

DELEGATION

PROFESSIONNELS SANTE-SOCIAL

Professionnel le délégant e	
Profession	
Institution	
Prénom, Nom	
Adresse	
NPA, Ville	
Téléphone	
Email	

Bénéficiaire	
Prénom, Nom	
Adresse	
NPA, Ville	
Téléphone	
Email	
Date de naissance	

Médecin traitant (si connu)	
Prénom, Nom	
Adresse	
NPA, Ville	
Téléphone	
Email	

Les coordonnées du médecin traitant seront uniquement utilisées pour communiquer sur PAP+. Aucune donnée personnelle ou médicale ne sera transmise sans l'accord du bénéficiaire.

Motifs de la délégation

Remarques