



ACCUSE DE TRANSMISSION D'UN DOSSIER MEDICAL
(Remise en mains propres)

MED/EN/042 – V2
Date d'application : 20/07/2022
Nombre de pages : 1/1

Date : / /

Lieu :

Dossier remis par :

N° de dossier :

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Nom de la personne reçue :

Ayant droit : Oui Non

→ Titre/Qualité de la personne reçue :

→ Justificatif ayant droit : Livret de famille Extrait d'acte avec filiation

Type de pièce d'identité présentée :

Carte d'identité

Passeport

Permis de conduire

Autre (Préciser) :

N° de la pièce d'identité présentée :

Nombre de pages du dossier :

Remarques :

.....

.

Signature du demandeur

Signature du médecin