



PROFESSIONNELS DE SANTE LIBERAUX

Adhésion à la charte du RSP 66

<p>Je soussigné(e),</p> <p>Profession</p> <p>Adhère aux principes définis dans la charte du RSP 66 « Réseau de Soins Palliatifs des P.O. ».</p> <p>Fait à</p> <p>Le</p> <p><u>Signature</u> :</p> <div data-bbox="199 1473 758 1930" style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center;"><p><i>Cachet du Professionnel</i></p></div>	Identification
	<p>Nom :</p> <p>Prénom :</p>
	Coordonnées professionnelles
	<p>Adresse :</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>Tél :</p> <p>Portable :</p> <p>Email :</p>