



Monsieur CHAUSSIN PIERRE

0005 RUE HECTOR BERLIOZ

IMPRIME VALABLE A COMPTER DU : 08/03/2010

69220 ST JEAN D ARDIERES

## attestation

Monsieur ,

Nous vous prions de trouver, ci-dessous, une attestation vous permettant de justifier de vos droits auprès des professionnels de santé et des établissements de soins et attestant de la prise en compte par l'Assurance Maladie de votre éventuelle déclaration de médecin traitant.

Dans votre intérêt et afin d'éviter tout retard dans le règlement de vos dossiers, n'oubliez pas de nous informer de tout changement de votre situation (adresse, état civil, composition de famille) .

organisme d'affiliation	code gestion	n° de sécurité sociale	modulation du ticket modérateur
90 100 001 8	70	1 67 04 40 192 071 05	
assuré et bénéficiaire(s)		né(s) le	
CHAUSSIN PIERRE		17/04/1967 1	
Tout document papier d'attestation de droits, antérieur à celui-ci, est à détruire.			