



www.masante.pro

Demande de participation financière pour la réalisation d'un bilan médical de prévention

Code adhérent masanté.pro :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom de l'entreprise :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du dirigeant :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse mail du dirigeant :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom de la personne qui bénéficiera du bilan
médical de prévention :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.
(si différent du dirigeant)

Nom de l'établissement partenaire qui réalisera
le bilan médical de prévention :

Santé Prévention Saint Hilaire

Autre établissement de santé

Précisez son nom et ses coordonnées :Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

A, le

Signature du dirigeant
+ cachet de l'entreprise

Formulaire à envoyer à sante.dirigeant@masante.pro