

ATTESTATION SUR L'HONNEUR¹

Astreintes Infirmier – Justificatif de facturation d'actes

Nom / Raison sociale :

Prénom :

Identifiant (N°AM / N°FINESS) :

J'atteste sur l'honneur que les actes facturés ont été exécutés dans le cadre d'une intervention sur demande du centre de régulation

Fait à :

Le :

Signature :

¹ Pièce à transmettre en justificatif de facturation (SCOR ou en format papier)