

Autorisation de transfert de dossier médical

EXEMPLAIRE DESTINÉ A L'ACMS
DÉTENTEUR DU DOSSIER DEMANDÉ

Je soussigné(e)

né(e) le

salarié(e) de

demande le transfert de mon dossier médical en vertu de l'article L. 4624-8 du Code du travail
au médecin du SPSTN, le Dr

Fait à

Le

Signature