daps85
Dispositif d'Appui aux Parcours de Santé de Vendée

Le DAC de Vendée

NOUVEAU

FORMULAIRE DE SOLLICITATION

qui tient lieu également DE CONSENTEMENT

Merci d'utiliser à présent ce formulaire pour vos demandes d'appui concernant les parcours de santé complexes des personnes que vous accompagnez.



Renseignez les champs des 2 pages
(signature obligatoire)

Enregistrez le formulaire sur votre ordinateur

Transmettez-le au DAPS-85

TRANSMETTEZ VOTRE FORMULAIRE :

Par mail :
contact@daps85.fr

Par mail sécurisé :
daps85@esantepdl.mssante.fr
si vous disposez d'une adresse mail sécurisée

A TÉLÉCHARGER ICI



Formulaire de sollicitation Attestation de consentement



Informations sur le consentement au partage d'informations