

Madame, Monsieur,

Afin de formaliser notre accord sur les termes de la « **Convention fixant les procédures applicables aux prélèvements réalisés par les infirmiers libéraux (DE-MU11-004)** », nous vous prions de nous retourner cette attestation dûment renseignée et contresignée par vos soins.

Pour le Laboratoire Canarelli Colonna Fernandez

Dr Jean Canarelli

Biologiste Responsable

Signature :

Pour l'Infirmier(ère) libéral(e) inscrit à l'Ordre des Infirmiers

Madame / Monsieur .....

N° RPPS ..... Tel : ..... Email : .....

Adresse MSS : .....

Signature :

.....

**Nous nous engageons à prendre connaissance et respecter les articles de la Convention (DE-MU11-004).**

Pour mémoire les versions en vigueur de l'ensemble des documents relatifs aux prélèvements, ainsi que la convention, sont disponibles sur le site internet du laboratoire [www.laboccf.fr](http://www.laboccf.fr)

Fait à Ajaccio

Le .....