



Demande d'indemnisation pour intervention au titre de la CPTS Haute Combraille et Volcans

A adresser par mail à : coordo.hcv@gmail.com

Nom et prénom :

Profession libérale :

N° ADELI/RPPS

Objet : Contribution à la réalisation de la mission

..... pour la CPTS Haute Combraille et Volcans

Date :

Nombre d'heures :

1h = 75 €

Montant Total :

Je soussigné déclare me charger
moi-même du paiement des charges liées selon la législation nationale.

Modalité de paiement : virement en fin de mois (joindre un RIB)

A

Le

Signature