

ESPAS – Aide à domicile

Informations personnelles

Nom : _____

Prénom : _____

Téléphone : _____

Personne de contact / proche : _____

Lien avec le bénéficiaire : _____

Téléphone du contact : _____

Médecin traitant : _____

Informations administratives

Vous nous avez fait parvenir une demande d'accompagnement à domicile.

Afin de vous informer du tarif en vigueur dans votre situation personnelle, nous vous remercions de compléter la procuration ci-jointe.

Une fois les éléments récoltés, une collaboratrice prendra rapidement contact avec vous et vous donnera toutes les informations nécessaires à l'accompagnement.

Nous nous réjouissons d'ores et déjà de vous accompagner.

Remarques particulières
