

LUTTE CONTRE LA PROPAGATION DU VIRUS COVID-19 - Bordereau hebdomadaire de facturation Vaccination					Version 2021-04-17	Professionnels de santé
DOCUMENT A RETOURNER A VOTRE CPAM OU POUR LES INTERVENANTS QUI NE DEPENDENT PAS D'UNE CPAM A LA CPAM DE VOTRE LIEU DE RESIDENCE					Page 1/1	
Semaine :	Centre de vaccination :			Coordonnées du (de la) responsable :		
	Nom du centre : Centre de vaccination de Mulhouse			Prénom et Nom :	Ville de Mulhouse : Dr VERGER - CPTS Mulhouse agglomération : Dr TRYNISZEWSKI	
	Adresse : 16 boulevard Charles Stoessel 68200 MULHOUSE			Courriel : N°Téléphone :	vaccination@cpts-mulhouse-agglo.fr 09 52 92 22 39	
Date d'envoi du document :	Identifié du praticien	Nom :		<input type="checkbox"/> Professionnels de santé LIBERAUX non remplaçant ni salarié		
		Prénom :		<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Autres :		
		NIR (numéro de SS) :		<input type="checkbox"/> Professionnels de santé REPLACANT à titre exclusif (sans activité libérale en tant que titulaire) N'intervenant pas en remplacement d'un PS titulaire, exécutant N° [29699130 0]		
		N°ADELI :		<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Autres :		
		N° RPPS (si connu) :		<input type="checkbox"/> Professionnels de santé RETRAITE exécutant n° [29699110 2]		
Saisie des heures : indiquer le nombre d'heures effectuées par tranche						
Date	Dimanche et jours fériés ou lundi au samedi de 23h à 6h	Lundi au samedi 6h à 8h	Lundi au samedi 8h à 20h	Lundi au samedi 20h à 23h	Profession	
Heures à déclarer	/2021				<input type="checkbox"/> Professionnel de santé SALARIE ou FONCTIONNAIRE intervenant en dehors de son contrat de travail ou de ses obligations de service, exécutant [N° 29699150 8]	
	/2021				<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Autres :	
	/2021				<input type="checkbox"/> Professionnels de santé SANS ACTIVITE Exécutant n° [29699140 9]	
	/2021				<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Autres :	
	/2021				<input type="checkbox"/> Professionnels de santé AUTRES Exécutant n° [29699160 7]	
	/2021				<input type="checkbox"/> Vétérinaire <input type="checkbox"/> Technicien de laboratoire <input type="checkbox"/> Manipulateur d'électroradiologie	
	/2021				<input type="checkbox"/> Professionnels de santé ETUDIANTS hors remplaçant exécutant N° [29699120 1]	
Nombre d'heures					<input type="checkbox"/> Troisième cycle en médecine, pharmacie et odontologie	<input type="checkbox"/> Deuxième cycle des études de médecine, odontologie, pharmacie, maïeutique
Si c'est le 1er bordereau de facturation que je transmets, je joins le formulaire d'affiliation <input type="checkbox"/>						
Signature :						