



Je soussigné(e) M^{me} - M^{lle} - M^r _____ né(e) le _____

- demande l'exécution des /de l'analyse(s) suivante(s) en l'absence de prescription médicale écrite :

Je certifie être informé que la facturation de ces / cette analyse(s) est entièrement à ma charge.

Si besoin et sur avis du Biologiste, les résultats de mes analyses pourront être communiqués

au Dr _____ consultant à _____.

- demande l'exécution des / de l'analyse(s) suivante(s) ne figurant pas dans la nomenclature des actes de biologie médicale

Je certifie être informé que la facturation de ces / cette analyse(s) est entièrement à ma charge.

Si besoin et sur avis du Biologiste, les résultats de mes analyses pourront être communiqués

au Dr _____ consultant à _____.

- souhaite que les résultats du bilan biologique prescrit par le Dr. _____

vu en consultation le _____

 soient remis à M^{me} - M^{lle} - M^r _____

 soient également transmis au Dr _____ consultant à _____

- Je ne désire pas que mes résultats puissent être transmis à un médecin traitant : une décharge manuscrite m'est demandée.

Décharge : inscrire la mention

« Je ne souhaite pas que mes résultats d'analyses soient communiqués à un médecin traitant. »

Fait à _____, le _____

Signature :