

## ATTESTATION À TRANSMETTRE À VOTRE CAISSE DE RATTACHEMENT

*Selon le guide méthodologique "Forfait Structure" CNAMTS / DDGOS de novembre 2017 disponible à l'adresse suivante : <http://convention2016.ameli.fr/renforcer-la-qualite-des-soins/moderniser-le-cabinet/>*

Année concernée : .....

Je soussigné(e) docteur [NOM – Prénom] .....

exerçant [adresse] .....

certifie disposer d'une messagerie sécurisée de santé de type :

- messagerie MSSanté individuelle
- messagerie MSSanté collective ou organisationnelle
- messagerie Apicrypt
- autre messagerie sécurisée de santé

Adresse de la messagerie : [adresse email à compléter obligatoirement]

.....

Je certifie sur l'honneur l'exactitude de ces renseignements.

Fait à [Lieu] ..... le [date] .....

[NOM Prénom ] .....

Signature du médecin