

**RESEAU REGIONAL DE CANCEROLOGIE
DES HAUTS DE FRANCE
(ONCO HAUTS DE FRANCE)**

Association Régie par la loi du 1^{er} juillet 1901
Déclarée auprès de la Préfecture du Nord

**SIREN/SIRET : 830.863.973.00012
APE : 9412 Z**

**ATTESTATION DE SOUTIEN
PSYCHOLOGIQUE DANS LE CADRE DES
REMUNERATIONS SPECIFIQUES**

A REMPLIR PAR LE PATIENT LORS DE SON 1^{er} ENTRETIEN

Correspondant :
DALMIER Mathilde

DOC-ADM-049-Année 2018

Madame, Monsieur,

Vous allez être suivi(e), dans le cadre du réseau régional de cancérologie des Hauts de France (ONCO Hauts de France), par un(e) psychologue :

Mme, Mr lieu d'exercice

qui, au titre des « rémunérations spécifiques » a accepté que le coût de son intervention soit versé par ONCO HAUTS DE FRANCE.

Afin que ce professionnel reçoive ces honoraires rapidement soit : (cochez la case correspondante)

- **50 € par intervention** à mon domicile
- **35 € par intervention au cabinet du psychologue**

nous vous remercions de signer ce document et de le remettre à votre psychologue qui nous l'adressera.

Je soussigné (e) Mme, Mr

(nom prénom du patient ou du représentant légal ou de l'aidant)

Cochez les cases correspondantes :

- Patient
- Proche (aidant)
- Adulte
- AJA (15-25 ans)
- Enfant (0-14 ans)

Adresse

Tel :

Certifie bénéficiaire de l'intervention d'un psychologue.

Le référent psychologue se réserve la possibilité de me contacter afin de suivre l'évolution de la prestation.

Fait le à

Signature du patient ou du représentant légal ou de l'aidant

Correspondance à adresser à :



**RESEAU REGIONAL DE
CANCEROLOGIE DES HAUTS
DE FRANCE**
1A rue Jean Walter
59000 LILLE



mathilde.dalmier@onco-hdf.fr



Tél. 03.20.13.72.10

Fax 03.20.86.11.27