

La demande doit être adressée par voie postale ou par mail:

ORSNP- IDF

ARS- Direction de l'Offre de Soins

15-17 Rue du Landy,

93210 Saint-Denis

Mail : orsnp@orsnp-idf.fr

DEMANDE D'ADHESION

ORGANISME DEMANDEUR

Dénomination :

Forme juridique :

Adresse du siège :

DESIGNATION DU DEMANDEUR AUX INSTANCES

Nom :

Prénom :

Fonction :

Tel. :

Mail :

Fait à

Le

(Signature et cachet de l'établissement)