



Denain le :

Nom et Prénom(s) du patient :
Adresse :
Date et lieu de naissance :
N° Sécurité Sociale :

CENTRE DE VACCINATIONS AGREE
ARRETE DU 24 MARS 2000
CHEF DE SERVICE : MONSIEUR LE DOCTEUR DZEING-ELLA
U.F. 4517
03.27.24.31.70

- 1. Consultation spécialiste : 26,50 €
2. Injection : AMI 1 3,15 € X
3. Vaccins : STAMARIL®, REVAXIS®, REPEVAX®, HÉPATITE A, HÉPATITE B, Vaccin combiné Hépatite A / Hépatite B, Encéphalite à tiques, DUKORAL®, IXIARO®, MMRVAXPRO®, TYAVAX®, RABIQUE PASTEUR®, PREVANAR 13®, PNEUMOVAX®, INFLUVAC®, SPIROLEPT®, ROUVAX®, TUBERTEST®, SZCZEPIONKA PRZECIWGRUZYLICZA BCG 105

TOTAL VACCINS €

TOTAL GENERAL (1 + 2) A REGLER

Réglé le :

- EN ESPECES
PAR CHEQUE
Cachet et signature

.....Euros

Signature du médecin