



SIGNALLEMENT DE FRAUDE

1. Vos coordonnées (Afin de pouvoir investiguer votre signalement, nous avons besoin de vos coordonnées, mais nous ne les transmettrons pas au prestataire concerné ou à l'institution concernée.)

- Nom:
 - Prénom:
 - Adresse.....
 - Adresse E-mail:
 - N° de téléphone:
 - N° de registre national:

Indiquez ce qui est d'application:

- Je suis affilié à la CSS: 0 oui 0 non
 - Je suis prestataire: 0 oui 0 non
 - autre:

2. Votre signalement

Sur quel prestataire ou institution porte votre signalement?

- Nom:
 - Adresse:
 - Type: (*ex : médecin généraliste, dentiste, hôpital, ...*)

Que voulez-vous signaler?

Annexes à ce signalement?

O non O oui – nombre:

Date

www / www / www

Signature:

www.nature.com/scientificreports/

Renvoyez nous le formulaire dûment complété et signé:

Renvoyez nous le formulaire d'application
via mail (scanné): css@hr-rail.be

via mail (scanné): CSS@HIV-Trait.be
via la poste: 10-03 CSS Bur ctrl (Point de signalement fraude) – Rue de France 85 – 1060 Bruxelles