**Votre URPS PHARMACIENS PACA lance une action unique en FRANCE :**

***UN NUMÉRO UNIQUE SORTIE D’HOSPITALISATION :***

**VOUS DEVEZ NOUS CONFIRMER VOTRE MOTIVATION ET VOTRE ENGAGEMENT AUPRÈS DE VOS PATIENTS ET VOTRE SOUTIEN À CE PROJET TANT ATTENDU (2ème semestre 2017).**

Merci de nous renvoyer par fax, mail, courrier postal votre adhésion (sans quoi cette unité de coordination ne pourrait vous appeler si un patient vous désigne).

🗆 **OUI** je souhaite être contacté si le patient me désigne comme étant son pharmacien.

🗆 **NON** je ne souhaite pas être contacté et dans ce cas l’Unité appellera la pharmacie la plus proche du domicile du patient.

**NOM**

**PRÉNOM**

**NOM DE LA PHARMACIE + TAMPON :**

**TEL de la PHARMACIE : TEL PORTABLE :**

**FAX :**

**MAIL :**

**HEURES D’OUVERTURE : JOUR DE FERMETURE :**

**URPS Pharmaciens Provence-Alpes-Côte d’Azur**

**37/39 bd Vincent Delpuech – 13006 Marseille**

**Tél : 09.67.17.95.44 Fax : 04 86 010 020**

**www.urps-pharmaciens-paca.fr**

**urpspharmacienspaca@gmail.com**