

CAISSE D'ASSURANCE
VIEILLESSE INVALIDITE
ET MALADIE
DES CULTES



cavimac

Demande d'aide pour l'achat de lits médicalisés et/ou de matériel médical

Action Sanitaire et Sociale

► **Pour nous contacter :**

**Vous désirez des informations complémentaires,
vous souhaitez nous rencontrer,**

- **appelez-nous au 01 41 58 45 45**
- **connectez-vous sur le site www.cavimac.fr**



DEMANDEUR

Collectivité n° : |_|_|_|_|_|

Nom :
.....

Adresse :
.....
.....

Nom du responsable à contacter à propos de cette demande :
.....

N° de téléphone : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel :

Fax : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Fait à Le

Signature :

