# CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE

Pour chaque représentant des communautés professionnelles territoriales de santé et des équipes de soins primaires et des communautés psychiatriques de territoire à désigner, il vous est demandé de retourner le document suivant dûment complété.

## Territoire de démocratie sanitaire :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ariège  |  | Aude |  | Aveyron |  | Gard  |  | Haute-Garonne  |  | Gers |  |
| Hérault |  | Lot |  | Lozère |  | Hautes-Pyrénées  |  | Tarn |  | Tarn-et-Garonne |  |

*Cocher le(s) territoire(s) correspondant(s)*

## **Collège 1f) des représentants des différents modes d’exercice coordonné et des organisations de coopération territoriale**

**FICHE DE DESIGNATION DU REPRESENTANT TITULAIRE**

Civilité :

NOM :

Prénom :

Fonction :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

Adresse pour convocation, si différente :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :



CONSEIL TERRITORIAL DE SANTE

Pour chaque représentant des communautés professionnelles territoriales de santé et des équipes de soins primaires et des communautés psychiatriques de territoire à désigner, il vous est demandé de retourner le document suivant dûment complété.

## Territoire de démocratie sanitaire :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ariège  |  | Aude |  | Aveyron |  | Gard  |  | Haute-Garonne  |  | Gers |  |
| Hérault |  | Lot |  | Lozère |  | Hautes-Pyrénées  |  | Tarn |  | Tarn-et-Garonne |  |

*Cocher le(s) territoire(s) correspondant(s)*

## **Collège 1f) des représentants des différents modes d’exercice coordonné et des organisations de coopération territoriale**

**FICHE DE DESIGNATION DU REPRESENTANT SUPPLEANT**

Civilité :

NOM :

Prénom :

Fonction :

Date de naissance :

Adresse personnelle :

Adresse pour convocation, si différente :

Adresse mail :

Numéro de téléphone :