



## F022 Formulaire de demande par un médecin de suppression de références de documents médicaux déclarés par lui de l'index du Réseau Santé Wallon

(Ce document peut être complété électroniquement avant d'être imprimé)

### Je soussigné,

#### 1/ Médecin (demandeur)

Nom + Prénom du Médecin + N° INAMI + adresse du cabinet médical + téléphone (ou cachet du médecin)

--

#### 2/Personne concernée (patient)

Numéro National

--

Date de naissance

--

Nom (majuscule)

--

Prénoms

--

Adresse

--

- demande au Gestionnaire Administratif de la FRATEM, de supprimer du Réseau Santé Wallon la référence actuelle aux documents médicaux de la personne concernée, listés ci-dessous. La suppression ne peut concerner que des documents déclarés par le médecin concerné.

#### 3/ Documents concernés

**Document 1 :**

Date médicale

--

Brève description (radio, résultats labo, rapport, sumehr, etc.)

--

**Document 2 :**

Date médicale

--

Brève description (radio, résultats labo, rapport, sumehr, etc.)

--

**Document 3 :**

Date médicale

--

Brève description (radio, résultats labo, rapport, sumehr, etc.)

--

Fait à

le

Signature du médecin