[En-tête de l’établissement]

Objet : Attestation sur l’honneur relative aux pièces justificatives manquantes du dossier de demande d’aide médicale de l’Etat ci-joint

Madame, Monsieur,

En conformité avec l’instruction n° DGS/SP1/DGOS/SDR4/DSS/SD2/DGCS/2018/143 du 8 juin 2018 relative à la mise en place du parcours de santé des migrants primo-arrivants,

je, soussigné(e) : M/Mme ……………………………………………………………………………………………………,

Directeur(rice) de………………………………………………………………………....…*[nom de l’établissement]*

atteste sur l’honneur que les documents justificatifs suivants n’ont pu être joints à lademande d’aide médicale de l’Etat de M/Mme……………………………………………………………………ayant bénéficié de soins dans notre établissement du ……./……./………… au ……./……./…………malgré les actions mises en œuvre par notre établissement :

🞏 document attestant de l’identité

🞏 document attestant de la résidence en France depuis plus de 3 mois

🞏 document attestant de la domiciliation en l’absence d’adresse

Fait à ………………………………..……………………… le ……./……./………… :

 Signature et cachet de l’établissement