



Formulaire « Renseignements sur les données me concernant »

J'ai 18 ans ou plus et je souhaite savoir :

- si des données me concernant figurent dans le registre du cancer de l'enfant
 quelles données me concernant figurent dans le registre du cancer de l'enfant

1. Information sur moi:

Titre _____

Prénom(s) _____

Nom(s) _____

Date de naissance _____

Le cas échéant, nom de naissance _____

Numéro d'assuré (NAVS13*) _____

Rue et numéro _____

NPA, localité _____

Numéro de téléphone _____

Courriel _____

*Il s'agit du numéro à 13 chiffres figurant sur votre carte d'assurance-maladie.

2. Médecin traitant (actuellement ou pendant la période concernée) / oncologue pédiatrique :

Si des données vous concernant ont été enregistrées, ces informations seront envoyées à l'adresse du médecin indiqué ici, qui pourra en discuter avec vous et vous donner les explications nécessaires.

Prénom(s) _____

Nom(s) _____

Nom de l'hôpital _____

Rue et numéro _____

NPA, localité _____

Numéro de téléphone _____

Courriel _____

3. Documents à fournir :

- copie de votre passeport ou de votre carte d'identité

Lieu, date: _____

Signature: _____