

Démarche : F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal

Organisme : Agence du Numérique en Santé – Service clients

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Etablissement SIRET	<input type="text"/>
Dénomination	<input type="text"/>
Forme juridique	<input type="text"/>

## Formulaire

**Pré requis :** La structure doit déjà avoir souscrit un contrat d'adhésion auprès de l'ANS.

Le représentant légal doit être :

- Professionnel de Santé à Ordre
- Professionnel de santé et professionnel de la santé enregistré par les ARS
- Personnel administratif travaillant dans le domaine de la santé et du médico-social

Cette démarche est l'équivalent en ligne du formulaire de commande de carte pour le représentant légal d'une structure (F101).

**Commander une carte CDE ou CDA (CPE ou CPA avec la mention de directeur)**

### Objet de la démarche

La présente démarche s'adresse au représentant légal d'une structure qui n'est pas un professionnel de santé, et qui ne peut donc pas être titulaire d'une carte CPS.

Il a pour objet de permettre l'attribution au représentant légal non professionnel de santé :

- d'une carte CDE (Carte de Directeur d'Etablissement), si celui-ci exerce dans une structure prenant en charge des patients/usagers,

- d'une carte CDA (Carte de Directeur Autorisé), s'il exerce dans une structure ne prenant pas en charge de patients / usagers.

## Identification du bénéficiaire

### FINESS

Champ obligatoire composé de 9 chiffres pour les structures prenant en charge des patients ou des usagers.

# F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal

## Représentant légal

### Civilité

☐ Mme

☐ M.

### Nom

### Prénom(s)

### Numéro de matricule

### Téléphone portable

### Email professionnel

## Informations spécifiques

### Adresse de livraison de la carte

Renseignez les champs suivants uniquement si l'adresse de livraison est différente de celle de la structure désignée par le SIRET renseigné en préambule de cette démarche.

### Nom de l'établissement

### Adresse de livraison

Préciser le pays pour les adresses hors France

### Demande particulière d'impression (facultatif)

Si vous le souhaitez un libellé spécifique peut être imprimé sur les cartes de personnel de structure pour identifier celle-ci.

Exemple : C.H.U de BESANCON

### Libellé à imprimer sur les cartes de personnel de structure pour identifier la structure

Le libellé ne doit pas dépasser 25 caractères espaces inclus.

Les caractères spéciaux (à,é,@,!,?#,etc.) ne sont pas pris en charge.

## Pour les structures fournissant de l'appareillage médical

### Etes vous une structure ayant une activité de fournisseur de l'appareillage médical

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐

## F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal

☐ Non

### Qui est concerné par cette partie ?

Toute structure ayant une activité de fournisseur d'appareillage médical doit préciser les informations suivantes :

### Activité menée dans le cadre de la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance Maladie (LPP) et déclarée sur le K-bis comme activité principale.

Une seule sélection peut être faite

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Non concerné(e)

☐ Audioprothèse

☐ Optique

☐ Orthoprothèse

☐ Orthopédie-orthèse

☐ Prothèse oculaire

☐ Epithèse

☐ Podo-orthèse

☐ Prestataires et autres

### Mode d'exercice de l'établissement

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Indépendant (libéral)

☐ Salarié

## Pièces justificatives à joindre

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Si vous ne vous êtes pas connecté par France Connect, merci de nous faire parvenir un justificatif de votre identité

Carte d'identité française/européenne (recto & verso), passeport européen, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Justificatif de représentant légal

Copie de l'acte de nomination désignant le représentant légal de la structure dûment habilité à signer le présent Contrat (décret, arrêté, décision, procès-verbal d'Assemblée Générale, extrait du K-bis datant de moins de 3 mois et mentionnant le nom du représentant légal, etc.) ou de l'acte formalisant la délégation de signature

### Autorité d'enregistrement

Si vous appartenez à une autorité d'enregistrement merci de nous fournir :

- Pour les transporteurs sanitaires (hors taxis): l'agrément de l'ARS
- Pour les taxis : l'exemplaire de la convention signée par la direction de la CPAM dont vous dépendez
- Pour les établissements de santé publics : l'attestation d'enregistrement du Centre

## F101 - Déclaration d'un nouveau représentant légal National de Gestion (CNG)

**Pièce justificative à joindre en complément du dossier**

☐ Attestation d'enregistrement

**Je certifie avoir lu et accepté les conditions générales d'utilisation relatives aux moyens d'identification électronique.**

les C.G.U sont consultables à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/procedures/conditions-generales-utilisation>

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

**Je certifie exactes les informations mentionnées ci-dessus. Il est rappelé que les fraudes et tentatives de fraude sont passibles de sanctions pénales et peuvent conduire à la suspension de l'instruction de votre demande ou au retrait des droits dont le bénéfice est demandé.**

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non