

Démarche : Taxi - sortie de conducteur(s)  
Organisme : Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Pyrénées-Orientales

## Identité du demandeur

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

## Formulaire

Ce formulaire en ligne permet au taxi de transmettre les justificatifs obligatoires et d'informer la CPAM des Pyrénées-Orientales d'une sortie de conducteur(s).

### Identification du transporteur :

#### Dans quel département est située votre entreprise ?

Indiquez le département de votre entreprise

#### n° Assurance Maladie

Référence qui nous permet de vous identifier lors de la facturation  
Numéro composé de 9 caractères

#### Nom de l'entreprise

#### Adresse

#### Email

#### Téléphone

## Taxi - sortie de conducteur(s)

**Nom du contact**

## Annexe 1

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

Merci de fournir l'annexe 1 complétée. Veuillez renseigner votre n° Assurance Maladie

Ce document est disponible dans la convention et téléchargeable ici  
Tous les formats sauf Office (xls, doc, ppt, pps)

### Personnels :

Tous les formats sauf Office (xls, doc, ppt, pps)

#### Pour chaque sortie de conducteur(s) :

**Nom**

**Prénom**

**Date de naissance**

**Date de sortie**

**Nom**

**Prénom**

**Date de naissance**

**Date de sortie**

**Nom**

**Prénom**

**Date de naissance**

**Date de sortie**

**Taxi - sortie de conducteur(s)**  
**Engagement**

**En cochant cette case, je certifie conforme les saisies et je signe ma déclaration.**

Cochez la mention applicable

Oui

Non

**Fait à :**

Indiquez la commune

**Le :**

Format jj/mm/aaaa