Docteur Nom Prénom A ville, date

Adresse

Tél

Mail

ADELI

 Monsieur le Directeur de la CPAM

 Adresse

 CP VILLE

Objet : projet de déconventionnement

Monsieur le directeur,

Les conditions d’exercice en libéral dans le cadre de la convention étant devenues intenables en termes de rentabilité (ne permettant plus la pratique de certains actes et les investissements en matériels les plus performants) et de sécurité pour les patients j’envisage de sortir de la convention et souhaite quelques précisions.

Pouvez-vous avoir l’amabilité de m’indiquer par retour la marche à suivre :

* RAR signalant ma décision quand elle sera effective,
* Date d’entrée en vigueur par rapport à votre enregistrement

Avec mes remerciements, je vous prie d’agréer, Monsieur le directeur, mes salutations distinguées.

Dr Nom Prénom

Signature