

**Valable 6 mois à
compter de la date de
délivrance suivante :**

5 septembre 2007

Madame Aline DUPONT

4, rue François Mazerq
12000 RODEZ

Dossier N° 25430

PRISE EN CHARGE POUR UNE MAMMOGRAPHIE DE DÉPISTAGE

Lors de votre rendez-vous pour la mammographie de dépistage, présentez :

- **cette prise en charge,**
- **votre carte vitale,**
- **votre dernière mammographie.**

Avec ces étiquettes vous ne faites pas l'avance des frais.
Vous n'avez pas besoin de prescription médicale.

Si vous ne pouvez pas ou ne souhaitez pas participer à ce dépistage, répondez
au questionnaire au dos de cette page.

Pour toute information complémentaire, vous pouvez nous contacter :

ADECA

4, Rue François Mazerq
12000 RODEZ

Tél: 05 65 73 30 36
Fax: 05 65 73 30 39

DUPONT Aline  2451012000000 53 Caisse : CPAM	DUPONT Aline  03/10/1945 - N° 25430
DUPONT Aline  03/10/1945 - N° 25430	DUPONT Aline  03/10/1945 - N° 25430
DUPONT Aline  03/10/1945 - N° 25430	DUPONT Aline  03/10/1945 - N° 25430

Nom de votre médecin traitant et lieu d'exercice :

.....

Ma dernière mammographie date de moins d'un an :

Date : /_/_/ /_/_/ /_/_/_/_/

Il est inutile de faire une mammographie de dépistage dès maintenant : vous recevrez une nouvelle invitation deux ans après la date indiquée.

J'ai un suivi particulier :

- parce que j'ai des antécédents familiaux de cancer du sein
- parce que j'ai eu un cancer du sein
- pour une autre raison

laquelle?

.....

.....

Je ne souhaite pas bénéficier de ce dépistage.

Le /_/_/ /_/_/ /_/_/_/_/

Signature :