



Document PDF interactif :
Pour le remplir, enregistrez-le et ouvrez-le avec « Acrobat Reader ».
Déplacez-vous dans le formulaire à l'aide de la tabulation ou de votre souris.

Vos données

Nom : Prénom : NRN :

VACCIN CONTRE LA GRIPPE

Frais liés à la consultation et l'achat du vaccin.

DÉCLARATION DE CRÉANCE

Déclaration du montant

En chiffres : €

En toutes lettres : €

À joindre en annexe :

- L'attestation BVAC du pharmacien (*Ticket de caisse détaillé*),
- Le décompte des frais médicaux de la mutuelle (*Quittance*).

N^{bre} de documents annexés :

Remarques éventuelles

.....

Les documents et annexes sont à charger sur [Service Portal](#) (Bien-être > Demande - vaccin contre la grippe).



Cochez

Je certifie sur l'honneur que la présente déclaration est sincère et véritable.

Signature de l'agent

Signature numérique, utilisez le lecteur de carte ID.
Signature manuelle, écrivez votre nom et la date.