

# Service de Santé

*A l'attention du Médecin-chef*

## DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER MEDICAL

Je, soussigné (NOM, Prénom) : .....

Né(e) le : .....

Demeurant : .....

Actuellement sapeur-pompier volontaire/professionnel au SDIS de.....

En cours de recrutement au SDIS de Haute-Loire en qualité de sapeur-pompier volontaire/professionnel

J'autorise le médecin-chef à effectuer la transmission de ce dossier dans le respect du secret médical et la réglementation en vigueur.

Je demande à ce que mon dossier médical soit transmis sous pli confidentiel à l'adresse suivante :

Madame la Médecin-Cheffe  
Service de santé et de Secours Médical  
SDIS de la Haute-Loire  
104, rue Hillopyte Malègue  
Taulhac  
43000 LE PUY-EN-VELAY

Fait à  
Le,

Signature du demandeur