

**Délégation Territoriale de l’Aube**

**ANNEXE 1**

**Dossier de candidature**

***APPEL À MANIFESTATION D’INTERET***

*Accompagnement des structures requérantes pour le développement de lieux conçus pour l’exercice de la téléconsultation accessibles au public*

*sur le territoire de l’Aube*

**Dossier de manifestation d’intérêt à compléter et renvoyer**

**avant *le 01 mars 2019***

**A l’adresse mail suivante :** [**ARS-GRANDEST-DT10-DELEGUE@ars.sante.fr**](mailto:ARS-GRANDEST-DT10-DELEGUE@ars.sante.fr)

**Structure requérante**

* **Raison sociale :** -
* **Statut juridique :** -
* **Date de création :** -
* **Adresse :** -
* **Région :** -

**Si en cours de constitution, description de la nature de la structure requérante envisagée :**

**Dans les deux cas liste des personnes référentes**

**Porteur du projet**

* **Nom et Prénom :**
* **Profession :**
* **Numéro de téléphone :**
* **Adresse mail :**
* **Site internet :**
* **Signature :**

**Personne(s) désignée(s) pour participer aux travaux**

* **Nom et Prénom :**
* **Profession :**
* **Numéro de téléphone :**
* **Adresse mail :**
* **Nom et Prénom :**
* **Profession :**
* **Numéro de téléphone :**
* **Adresse mail :**
* **Nom et Prénom :**
* **Profession :**
* **Numéro de téléphone :**
* **Adresse mail :**

|  |
| --- |
| **Attentes envers cette expérimentation justifiant le souhait de participer et de contribuer à l’élaboration du projet de cahier des charges** |

|  |
| --- |
| **Éventuels partenaires associés et engagés dans le projet**  **Commentaires libres** |