

CPE - Carte de Personnel d'Établissement
CPA - Carte de Personnel Autorisé

Ce formulaire de commande de produits de certification est destiné aux représentants légaux de structures ou leurs mandataires. Pour les structures de soins, il sera attribué des cartes CPE nominatives ou des CPE de service. Pour les autres structures, autorisées par l'ASIP Santé, il ne pourra être attribué que des cartes CPA nominatives (pas d'offre de CPA de service).

Nous vous rappelons que les CPE, CPA et CPS peuvent être commandés directement en ligne via le téléservice TOM proposé par l'ASIP Santé (<https://tom.gip-cps.fr/tom/>) à l'exception des CPS des professions bénéficiant de la simplification administrative RPPS (médecins, chirurgien-dentiste, sage-femme et pharmacien). L'accès à ce téléservice est conditionné à l'usage de la carte CPx et le cas échéant à la déclaration préalable d'un mandataire.

1. NUMERO DE CONTRAT STRUCTURE

N° Contrat :

Si vous connaissez le numéro de contrat de commandes de produits de certification existant, veuillez mentionner ici le numéro du contrat de commandes de produits de certification existant.

2. IDENTIFICATION DE L'ABONNÉ

Dénomination de la structure

N°SIRET

FINESS géographique

Code postal

Commune

Téléphone

Adresse courriel

3. STRUCTURE DESTINATAIRE DE LA DEMANDE

Si différents de l'Abonné, remplissez le N°FINESS / le N°SIRET et la dénomination de la structure :

N° FINESS géographique de la structure

ou N° SIRET

Dénomination de la structure

Adresse de livraison

Dénomination de la structure

Mention complémentaire

Numéro de voie

Complément de voie

Nom de voie

Libellé de voie

Boîte postale /Lieu-dit

Code postal

Commune

Pays

4. DÉTAILS DE LA COMMANDE

La liste des cartes demandées devra être mentionnée dans les tableaux ci-après :

- Tableau 1 : liste des bénéficiaires de carte nominative (CPE ou CPA) ;
- Tableau 2 : liste des CPE de service (exclusivement pour les structures de soins).

Je certifie exactes les informations mentionnées dans le présent formulaire. (Il est rappelé que les fraudes et tentatives de fraude sont passibles de sanctions pénales et peuvent conduire à la suspension de l'instruction ou au retrait des droits dont le bénéfice est demandé).

La signature par le représentant légal ou le mandataire du présent formulaire entraîne acceptation par ce dernier de l'ensemble des documents constituant le contrat de commande des produits de certification (cf. Art. 2 des conditions générales).

Date, nom, prénom et signature du « Représentant légal » ou du mandataire

Cachet de la structure

Ce formulaire accompagné des tableaux renseignés sont à renvoyer à :

ASIP Santé
Service Relations Clients
BP 80210
86963 FUTUROSCOPE CHASSENEUIL Cedex

monserviceclient.cartes@asipsante.fr

Tableau 1 : Liste des cartes nominatives demandées (CPE ou CPA)

Inscrivez ici la liste des bénéficiaires d'une carte nominative (CPE ou CPA). Pour chaque bénéficiaire, vous pouvez cocher les cases facultatives ci-après :

- **[Mandat]** : cochez cette case si le bénéficiaire doit disposer d'un mandat tel que prévu au Contrat de commandes des produits de certification (cf. Art.3 « définitions » des conditions générales du Contrat) ; le bénéficiaire est alors habilité à commander et à gérer le parc de cartes pour le compte de l'Abonné.
- **[Lots de FSE]** : cochez cette case si le bénéficiaire doit être habilité à signer des lots de FSE **UNIQUEMENT** pour les centres de santé, les centres de PMI et les centres de transfusion sanguine.
- Par défaut, il n'y a ni mandat ni habilitation à envoyer des lots de FSE.

Pour les structures dont l'activité est fournisseur de biens médicaux, le personnel « compétent » (personnel habilité à délivrer et à facturer des prestations) est obligatoirement doté d'une carte CPE nominative. Ce personnel est habilité à signer des FSE et des lots de FSE.

Civilité	Nom de famille	Nom d'usage (si différent)	Prénoms (prénom d'usage en première position)	N° matricule ¹	Mandat	Lots de FSE
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>			1. 2. 3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>			1. 2. 3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>			1. 2. 3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>			1. 2. 3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>			1. 2. 3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/>			1. 2. 3.		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¹N° de matricule est un numéro d'employé, numéro de registre de personnel.... Il appartient à la structure de gérer l'unicité du n° de matricule attribué à chaque bénéficiaire.

