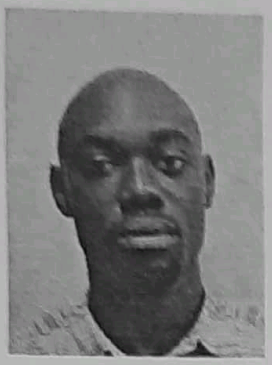
Côte d'Ivoire CNAM

Document Officiel de demande



Nom **ASSAMOA**
Prénoms **AXEL STEPHANE THIERRY**
Naissance **14/12/2000** *Sexe* **M**
Nationalité **CÔTE D'IVOIRE**
Type d'assuré **Etudiant(e)**
Payeur de la cotisation **Assuré (lui même)**

Ce document atteste que vous avez été enrôlé comme demandeur d'une carte d'assurance maladie.
Il reproduit les informations qui vous concernent telles qu'elles ont été enregistrées par les opérateurs du système. Il vous appartient de les vérifier et de faire procéder immédiatement aux éventuelles corrections des erreurs d'encodage que vous auriez constatées.

Lu et approuvé

70cc0851-35b2-40b8-8cb3-2a9b9cb81a4e-80

Agence: TREICHVILLE - MEDIATHEQUE

Lieu d'enrôlement:SERVICE TECHNIQUE DE LA MAIRIE ARRAS 2

ID kit: B0-83-FE-60-80-93

Operateur: 00580

Date et heure d'impression 27/01/2023 12:46:42