

ENGAGEMENT DE CONFORMITE D'UN CENTRE DE SANTE

I - Identification de l'organisme gestionnaire :

- 1 - La raison sociale de l'organisme gestionnaire :
- 2 - Son adresse du siège social :
- 3 - Son numéro SIREN ou SIRET :
- 4 - Nom et prénom du représentant légal de l'organisme gestionnaire :
- 5 - Adresse électronique :
- 6 - Numéro de téléphone :

II - Identification du centre de santé et, le cas échéant, de ses antennes :

- 1 - Le nom du centre et le cas échéant, de ses antennes, leurs adresses postales et électroniques, leurs numéros de téléphone et de télécopie :
- 2 - Les numéros SIREN ou SIRET :
- 3- Le numéro FINESS lorsqu'il s'agit d'un centre de santé en fonctionnement :

III - Textes de référence :

Je déclare que le centre de santé et son ou ses antenne(s) lorsqu'elles existent, mentionné(s) au II ci-dessus est (sont) conforme (s) aux dispositions des articles L. 6323-1, L. 6323-1-11, D. 6323-1 à D. 6323-8 du code de la santé publique ainsi qu'aux dispositions de l'arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé.

IV – Engagement :

Je m'engage à porter à la connaissance du directeur général de l'Agence régionale de santé PACA toutes les modifications mentionnées à l'article D. 6323-10 du code de la santé publique et à fournir chaque année, avant le 1^{er} mars, les informations mentionnées à l'article L-6323-1-13 du code précité.

Je prends acte qu'en application des articles L-1421-1 et L-1435-7 du code la santé publique, le directeur général de l'Agence régionale de santé PACA peut, à tout moment après ouverture du centre de santé ou de son ou ses antennes lorsqu'elles existent, faire procéder à une visite de conformité ou à une mission d'inspection.

Pour le centre de santé(ou son antenne) créée à compter de l'entrée en vigueur de l'arrêté du 27 février 2018 relatif aux centres de santé : Je joins au présent engagement le projet de santé (et/ou chacune de son ou de ses antennes lorsqu'elles existent), établi en conformité avec la réglementation.

Nom et prénom :

Date :

Fonction :

Signature :

représentant légal

de l'organisme gestionnaire

Les informations recueillies dans le cadre de cet engagement de conformité et du projet de santé auquel est annexé le règlement de fonctionnement font l'objet d'un traitement destiné à permettre aux agences régionales de santé l'instruction et le suivi des dossiers relatifs aux centres de santé. Elles sont destinées aux services de l'agence régionale de santé. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en vous adressant à l'agence régionale de santé de (l'agence indique ici son nom et son adresse de l'agence)