

Transport sanitaire terrestre
Déclaration de fin de contrat de personnel
 (à transmettre à l'ARS de Mayotte – DOSA, service 1^{er} Recours)

Identification de l'entreprise :		
.....		
Adresse :	
Agrément n°	976.....	Tél :
	e.mail :	
Gérant :	M ^{lle} – Mme – M. certifie l'exactitude des renseignements ci-dessous.	

☞ **demande que le personnel ci-dessous soit retiré de ma liste d'équipage :**

M ^{lle} – Mme – M. :
Date d'embauche :
<u>Date de fin de contrat :</u>

Fait à : Le :/...../.....

Nom prénom - Signature du gérant - cachet

N.B. : Il appartient à l'entreprise de signaler systématiquement à l'ARS de Mayotte tout changement concernant son équipage (embauche, fin de contrat) – Art. R6312-17 et R6312-5 du C.S.P.

