Centre intégré
de santé
et de services sociaux
de Lanaudière
Québec

Site internet : www.cisss-lanaudiere.gouv.qc.ca

Demande d'informations pour création dossier « Honoraires médecins à payer »

Tableau informatif à compléter et nous retourner dans les plus brefs délais

Nom et Prénom : **ou** **Compagnie :**	
Numéro de permis :	
Adresse complète :	
Numéro de téléphone	
No. assurance sociale : ou **NEQ :**	(obligatoire pour émission du relevé T4A)
Adresse courriel :	
Spécimen de chèque :	***À soumettre avec le formulaire***

Transmettre ce tableau par **courriel** aux comptes payables :

creation.fournisseur.cissslan@ssss.gouv.qc.ca

Inscrire dans objet : Honoraires médecins à payer

Ou

Par **courrier** au :
CISSS de Lanaudière
Secteur des comptes payables
245, rue du Curé-Majeau
Joliette, Qc J6E 8S8