

FORMULAIRE DE MODIFICATION D'IDENTITE

EFS Ile de France – Site de Bouvier
DNRIHSR – CNRGS
Laboratoire d'Immuno-Hématologie Spécialisée
20 rue Bouvier – BP79
75222 Paris Cedex 11

Objet : modification / rectification d'identité

Je soussigné(e), NOM
 Prénom

travaillant àen tant que
certifie que :

Le sujet connu au CNRGS avec pour

ancienne identité : NOM de famille :
 (ex nom de naissance)
 Prénom :
 Nom d'usage :
 (ex nom marital)
 Né(e) le :

a pour nouvelle ou réelle identité : NOM de famille :
 (ex nom de naissance)
 Prénom :
 Nom d'usage :
 (ex nom marital)
 Né(e) le :

Ce certificat est établi de façon à ce que vous puissiez procéder à la fusion des dossiers comportant ces 2 identités et éventuellement à la réédition des documents personnels concernant ce patient.

Vous trouverez ci-joint un justificatif d'identité officielle.

D'autre part les modifications concernant l'identité correcte du sujet ont été signalées, si besoin, à l'Etablissement français du sang.

Je prends bonne note que si le sujet possède un document personnel du CNRGS résumant ses caractéristiques immuno-hématologiques avec l'ancienne identité, il doit nous être retourné ou détruit.

Fait à, le

Signature