

AVIS DES SOMMES A PAYER

Titre exécutoire en application des articles L.252A du LPF et L.1617-5, R.2342-4 et D.3342-11 du CGCT et L.6145-9 du code de la santé.

HOPITAL

C.H.R. d'ORLEANS
HOPITAL DE LA SOURCE
14 AV DE L HOPITAL
45067 ORLEANS CEDEX 2

CS 86709

Finess
Finess

450000088

N° Siret

26450009100014

M9 1

450002613

BUREAU DES CONSULTATIONS ET DES HOSPITALISATIONS
ouvert de 8h30 à 17h - Tel 0238514669-0238514428

N° de TITRE

99516

Emis et rendu
exécutoire le

24/02/2023

N° Bordereau

276

N° Feuille

Exercice

2023

BENEFICIAIRE

Nom ADJIRI

Nom J.F.

Prénom SAMIA

Né(e) le 25/01/1975

Adresse

1 PLACE DES PALABRES
69190 ST FONS

45000 ORLEANS

N° IEP 759138677/067

N° IPP

810640404

Risq. 10

ENTREE : 10/02/2023 SORTIE : 24/02/2023

ASSURE

Nom MWM

NN 2750171342075 91

ORG. 778542852

N° Mutualiste

Ben. N147580

EXP.

CENTRE FINANCES PUBLIQUES

9 AV DU PRESIDENT JOHN KENNEDY
CS 30043
45077 ORLEANS CEDEX 2

DESTINATAIRE

MR DANY GALMICHE

1 PLACE DES PALABRES
69190 ST FONS

1234567890987

OBS.

Séjour du 10/02/2023 au 24/02/2023

DATE	DÉSIGNATION	NOMBRE	TARIF	TARIF DE RESPONSABILITÉ	TAUX	A VOTRE CHARGE	
FRAIS DE SEJOUR							
10/02/23 au 24/02/23	Forfait Journalier	15,00	20,00		100	300,00	DMT : 146
10/02/23 au 24/02/23	Chambre particulière	15,00	50,00		100	750,00	DMT : 146

RENSEIGNEMENTS TRÉSOR PUBLIC

Quittance

CENTRE FINANCES PUBLIQUES ORLEANS CHR : LUN MAR JEU VEN 8H30 A 12H00 ET 13H30 A 16H

BDF

BDF ORLEANS

C4520000

RIB

30001 00615 C4520000 0002

IBAN

FR613000100615C45200000022

BIC

BDFEFRPPCCT

1050,00

€

Acompte

1050,00

€

A PAYER

APRES ENCAISSEMENT DE VOTRE REGLEMENT, UN RECU
DE PAIEMENT VOUS SERA ADRESSE

Budget : H

Référence : 2023-99516-1

TALON DE PAIEMENT

Pour les modalités de
paiement se reporter
au verso du présent avis

Références : HTR - n° codique 45020

étab 02 exercice 2023

IDENTIFICATION

P.C. 45020

* H *

CH 061 067

EXC. 2023

DOS. 759138677

TIT 99516

n° entrée 759138677

n° titre 150099516002100

Montant : 1050,00 Euros

Ne rien inscrire sous ce trait - ne pas plier

CENTRE FINANCES PUBLIQUES

9 AV. DU PRESIDENT JOHN KENNEDY

CS 30043

45077 ORLEANS CEDEX 2

montant en euros

Montant : 1050,00 €

1234567890987

1234567890987 6543212345678999990