

ORDONNANCE ÉLECTRONIQUE

FORMULAIRE DE DEMANDE POUR LES PRESCRIPTEURS

Nous sommes ravis que vous souhaitiez vous inscrire à la plateforme evoLL. Veuillez remplir le formulaire ci-dessous et le soumettre à votre Ligue pulmonaire. Vous pouvez créer autant d'utilisateurs que vous le souhaitez. L'ouverture de comptes utilisateurs est gratuite.

Cabinet/Clinique

Cabinet / Clinique	_____	N° ZSR*	_____
Rue	_____	CP/ Localité	_____
E-mail*	_____	Téléphone	_____

Les messages de la plateforme evoLL
seront envoyés à cette adresse e-mail.

Utilisateur

Rôle*	<input type="checkbox"/> Médecin		
	<input type="checkbox"/> Utilisateur standard (assistante médicale / secrétariat)		
Nom*	_____	Prénom*	_____
E-mail*	_____	Téléphone	_____
HIN ID	_____	Langue	<input type="checkbox"/> Allemand
			<input type="checkbox"/> Français
			<input type="checkbox"/> Italien

Rôle*	<input type="checkbox"/> Médecin		
	<input type="checkbox"/> Utilisateur standard (assistante médicale / secrétariat)		
Nom*	_____	Prénom*	_____
E-mail*	_____	Téléphone	_____
HIN ID	_____	Langue	<input type="checkbox"/> Allemand
			<input type="checkbox"/> Français
			<input type="checkbox"/> Italien

* Champs obligatoires

ORDONNANCE ÉLECTRONIQUE

Rôle*	<input type="checkbox"/> Médecin		
	<input type="checkbox"/> Utilisateur standard (assistante médicale / secrétariat)		
Nom*	_____	Prénom*	_____
E-mail*	_____	Téléphone	_____
HIN ID	_____	Langue	<input type="checkbox"/> Allemand
			<input type="checkbox"/> Français
			<input type="checkbox"/> Italien

Rôle*	<input type="checkbox"/> Médecin		
	<input type="checkbox"/> Utilisateur standard (assistante médicale / secrétariat)		
Nom*	_____	Prénom*	_____
E-mail*	_____	Téléphone	_____
HIN ID	_____	Langue	<input type="checkbox"/> Allemand
			<input type="checkbox"/> Français
			<input type="checkbox"/> Italien

Rôle*	<input type="checkbox"/> Médecin		
	<input type="checkbox"/> Utilisateur standard (assistante médicale / secrétariat)		
Nom*	_____	Prénom*	_____
E-mail*	_____	Téléphone	_____
HIN ID	_____	Langue	<input type="checkbox"/> Allemand
			<input type="checkbox"/> Français
			<input type="checkbox"/> Italien

* Champs obligatoires