

Paris, le

## *PROCURATION*

Je soussigné(e) Mr ou Mme  
né(e) le \_\_\_\_\_ à  
résidant au \_\_\_\_\_

N° d'étudiant(e)

autorise

Mr ou Mme  
né(e) le \_\_\_\_\_ à  
résidant au \_\_\_\_\_

à se présenter en mon nom auprès du secrétariat HOPITAL PITIE-SALPETRIERE –Bâtiment de Stomatologie- 1<sup>er</sup> sous-sol- porte 8- 52, Boulevard Vincent Auriol Curie située 75013 PARIS. **(La personne mandatée devra être munie de sa pièce d'identité et de la photocopie de la pièce d'identité du mandataire).**

Pour servir et valoir ce que de droit.

Signature

*Secrétariat :*

*Horaires d'ouverture : du lundi au vendredi  
de 9h30 à 11h30 et de 14h30 à 16h30.*