



MAIRIE DE MASSAT

09320 MASSAT



FORMULAIRE DE VACCINATION

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Date de naissance :

Numéro de téléphone :

- Oui, je souhaite me faire vacciner
- Oui, je souhaite être transporté(e) au Centre de vaccination du CHAC ou de la Maison Médicale de Massat

Document à retourner à la boîte aux lettres de la Mairie au plus tôt.

La Communauté de Communes et la Mairie ne peuvent vous garantir une date de vaccination qui dépend des disponibilités des centres de vaccination.

Pour toute autre information, veuillez contacter le secrétariat de la Communauté de Communes Couserans-Pyrénées au 05 61 66 71 62.

Téléphone : 05.61.96.96.33

Adresse mail : secretariat@mairie-massat.fr