

FICHE DE COMMANDE PRESERVATIFS/GELS

Date :

Cadre à remplir par le demandeur

Nom de l'organisme :

Missions/activités de l'organisme :

Adresse :

Tél :

Fax :

Mail et/ou site Internet de l'organisme :

Nom, Prénom du visiteur :

Mail :

Fonction :

Bénévole Salarié Stagiaire Elève Travailleur libéral Autre :

*Je souhaite recevoir par mail les informations relatives aux activités du CODES 83 à l'adresse mail ci-dessus :
(Calendrier des formations et des ateliers sur les outils pédagogiques, acquisitions du centre documentaire, ...)*

Les préservatifs et les gels distribués sont fournis par l'INPES.

Pour nous permettre de leur rendre compte de la diffusion de ces outils de prévention, veuillez motiver votre demande (*publics destinataires, modalités de mise à disposition, modalités de l'action de prévention associée à cette mise à disposition, etc...*)

	Préservatifs masculins INPES	Préservatifs féminins INPES	GELS
QUANTITE SOUHAITEE			

DEMANDE ACCEPTEE : OUI NON

Date et signature du Dr Laurence PALLIER :

Date de retrait et signature du demandeur :