

ATTESTATION COMPLEMENTAIRE SANTE OBLIGATOIRE

Je soussigné : DR ELSA ESKENAZI-SOLAL

Gérant de la société : SELAS CABINET DENTAIRE CAPELETTE

Sise : 78 Bd Mireille Lauze, 13010 MARSEILLE

Atteste par la présente, la mise en place d'une complémentaire santé de groupe à caractère obligatoire, par ma société à effet du :

Pour les personnes suivantes :

= Mme Dalila HOUFANI

=

=

Fait pour servir et valoir ce que de droit,

A OLLIOULES

le 03/09/2024

