

Droit au traitement en cas de maladie et de maternité pour les patient(e)s provenant des Etats membres de l'UE resp. de l'AELE et qui séjournent provisoirement en Suisse

Déclaration du/de la patient(e) relative à la durée et au but du séjour en Suisse

Ich bestätige, dass ich die Absicht habe, mich bis zum

____.____.____ in der Schweiz aufzuhalten und dass ich nicht zum Zweck der Behandlung
Datum eingereist bin.

Je confirme avoir l'intention de séjourner en Suisse jusqu'au

____.____.____ et de ne pas m'y être rendu(e) dans le but d'y recevoir des soins.
Date

Confermo di avere intenzione di trattenermi in Svizzera fino al

____.____.____ e di non essermici recato per sottopormi a trattamento.
Data

I confirm that I intend to stay in Switzerland until

____.____.____ and did not enter the country for the purpose of treatment.
Date

Confirмо que tengo la intención de permanecer en Suiza hasta el

____.____.____ y que la entrada a este país no tenía la finalidad de someterme al
Fecha tratamiento en cuestión.

Confirмо ter a intenção de residir na Suíça até o

____.____.____ e que a entrada neste país não tem a finalidade do
Data tratamento em questão.

Nom

Prénom

Date de naissance

.....

.....

.....

Date

Signature du/de la patient(e)

.....

.....