

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
ETABLISSEMENT.....

FACTURE N° J....

MODELE DE FACTURE D'HOSPITALISATION DU MALADE INTERNE
D'OFFICE

Du...../...../.....

Organisme : Direction Générale des services communs relevant du
Ministère de la justice et des droits de l'homme

Décision n°.....du...../...../.....

Identification du malade

Nom et Prénom :.....

Service hospitalier.....unité.....

Admission n°.....du.....sortie le.....

Service hospitalier.....unité.....

Admission n°.....du.....sortie le.....

spécialités	Montant (en Dinars)
TOTAL	

Arrêté la présente facture à la somme de (x en toute lettres) :

.....
Le Directeur de l'établissement

Nb : la présente facture doit être adressée en triples exemplaires à l'organisme débiteur.

(1) Cocher la mention utile