

MODÈLE

**AVIS CONCERNANT LA
CESSION DES DOSSIERS DES PATIENTS
DE _____, OPTOMÉTRISTE**

Veillez prendre note que les dossiers des patients de _____(A), optométriste, conservés au cabinet situé à _____(adresse) ont été cédés à _____(B), optométriste, et ce, conformément au *Règlement sur les dossiers d'un optométriste cessant d'exercer* (R.R.Q., c. O-7, r. 4).

Les coordonnées de _____(B), optométriste, sont les suivantes :

Adresse : _____

Téléphone : _____

Courriel : _____

Heures de bureau : _____