|  |
| --- |
| **annexe 6 : donnees relatives aux services de telesecretariat supplementaires** |

**Nom du service télésecrétariat (2):**

Adresse : ***……………………………………………………………………….***

Période du contrat : ***……………………………………………………………………….***

Facture mensuelle : OUI-NON nombre de factures : ***……………***

Facture annuelle : OUI-NON

Total des frais de services : ***……………………………………………………………………….***

**Nom du service télésecrétariat (3):**

Adresse : ***……………………………………………………………………….***

Période du contrat : ***……………………………………………………………………….***

Facture mensuelle : OUI-NON nombre de factures : ***……………***

Facture annuelle : OUI-NON

Total des frais de services : ***……………………………………………………………………….***

**Nom du service télésecrétariat (4):**

Adresse : ***……………………………………………………………………….***

Période du contrat : ***……………………………………………………………………….***

Facture mensuelle : OUI-NON nombre de factures : ***……………***

Facture annuelle : OUI-NON

Total des frais de services : ***……………………………………………………………………….***