



Liste d'émargement

Nom et Objet de l'évènement (la « Convention »):

Date :

Lieu :

1. REPRESENTANT(S) COOK:

Nom(s):

J'atteste / Nous attestons que les personnes signataires listés ci-dessous ont participé à l'évènement cité en objet.

Signature(s) :

Commentaires:

(Veuillez noter tous commentaires relatifs au déroulement de l'évènement, ex. : un participant assiste à la formation mais est absent lors du repas).

2. INTERVENANTS

<u>Noms des Intervenants</u>	<u>N° RPPS ou N° d'Ordre</u>	<u>Signature</u>	<u>Date</u>

3. PARTICIPANTS:

Conformément à l'article L.1453-1 du Code de la santé publique, issu de la *Loi n° 2011-2012 du 29 décembre 2011 relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé*, COOK doit rendre publics, dans les conditions et selon les modalités prévues par le *Décret n° 2013-414 du 21 mai 2013* et par l'*Arrêté du 3 décembre 2013* (articles R.1453-2 à R.1453-9 du Code de la santé publique), l'existence de cette Convention, ainsi que, la nature et les montants des avantages octroyés par COOK aux participants dans le cadre de cette Convention.

<u>INTERNAL ADMIN USE ONLY</u>					
<u>Invitation №</u>	<u>K Number</u>	<u>Noms des Participants (CAPITAL)</u>	<u>№ RPPS ou № d'Ordre</u>	<u>Signature</u>	<u>Date</u>

© COPYRIGHT DOCUMENT

<u>INTERNAL ADMIN USE ONLY</u>					
<u>Invitation №</u>	<u>K Number</u>	<u>Noms des Participants (CAPITAL)</u>	<u>№ RPPS ou № d'Ordre</u>	<u>Signature</u>	<u>Date</u>

© COPYRIGHT DOCUMENT