**CPTS……………………**

Adresse……………….

N° SIREN………………

 A………….., le………………

 **Nom Prénom du professionnel libéral**

 Adresse

 **ATTESTATION DE VERSEMENT ANNEE………/MODELE TYPE**

M…………

Dans le cadre de votre déclaration d’impôts, je vous informe que nous avons enregistré la somme suivante au titre de l’indemnité de pertes de ressources/rémunération/ pour l’année ……..

- Perte de ressources/rémunération : montant

Je vous prie d’agréer,…………,………………………….

 Nom Prénom

 Président CPTS………….