

PRÉFET DES ALPES-MARITIMES

DEMANDE DE NUMÉRO PROVISOIRE (ESCULAPE)  
Pour visite médicale auprès du Service de Santé des Gens de mer

NOM	
Prénom (s) dans l'ordre d'état civil	
Date de naissance	
Lieu de naissance et département	
Téléphone fixe	
Téléphone portable	
Adresse mail	
N° INSEE (sécurité sociale)	
Adresse postale	
Motif de la demande de RDV auprès du SSGM	Délivrance d'un brevet (indiquer le brevet) :
	Entrée en formation dans un centre agréé (indiquer le nom et l'adresse du centre) :
	Autre motif, Préciser :
Cadre réservé à l'administration NUMÉRO PROVISOIRE	** _____

**Pièces à joindre impérativement :**

(Si réponse par messagerie le format PDF est conseillé)

- Copie de la carte d'identité ou passeport.
- Copie de l'attestation d'inscription ou de suivi de formation.

Direction départementale des Territoires et de la Mer des Alpes-Maritimes  
Service maritime – Pôle activités maritimes  
22 Quai Lunel, BP 4139, 06303 NICE Cedex 04