

I RENSEIGNEMENTS PERSONNELS :

- **Nom :**
- **Prénoms :**
- **Date et lieu de naissance :**
- **Adresse postale :**
- **Courriel :**
- **Téléphone :**
- **SITUATION : Marié(e) célibataire pacsé(e)**
- **ENFANTS (prénom, nom, date naissance) :**
- **SITUATION PROFESSIONNELLE :**
- **Dernier emploi occupé :**
- **Situation professionnelle du compagnon ou compagne éventuel(le) :**

II PARCOURS DE SANTE :

- **Date premiers symptômes et description :**
- **Piqûre de tique (OUI/NON) :**
- **Présence d'un Erythème migrant (OUI/NON) :**
- **Sérologie (oui ou non), si oui, joindre documents correspondants :**
- **Traitement suivi (rapidement exposé) :**
- **Noms des différents médecins/établissements de santé consultés :**
- **Situation actuelle et évolution (description sur le plan physique, professionnel, psychologique, personnel, familial...) :**
- **Si perte d'emploi en lien avec état de santé :**
- **Si fin de versement indemnités journalières par la CPAM, en préciser la date :**
- **Si aptitude reconnue par la CPAM, le mentionner et joindre documents :**

III MANDAT :

A reproduire à la main, date et signature :

"Je soussigné....nom et prénom, né(e) le ... à, donne mandat conjoint à :

Maître Catherine FAIVRE, Avocat au Barreau d'EPINAL,

&

Maître Julien FOURAY, Avocat au Barreau d'EPINAL,

constituant la cellule

"Droits et recours, pour la reconnaissance de la maladie de Lyme, ses conséquences et leur indemnisation", pour :

☐ Engager toute action amiable ou judiciaire, tant sur le plan pénal que sur le plan civil, utile à la consécration de mes droits, notamment aux fins d'indemnisation.

Je les autorise également à exploiter les documents médicaux remis par mes soins pour assurer ma défense."

DATE

SIGNATURE

IV JOINDRE TOUS DOCUMENTS & JUSTIFICATIFS UTILES :

Dont Obligatoirement

- Copie carte identité.
- Copie dossier médical sollicité auprès des différents médecins ou établissements fréquentés au cours des dix dernières années.

Formulaire et documents à adresser à l'adresse mail suivante :

lymeaction@sfr.fr

Ou par voie postale :

Maître Catherine FAIVRE

Avocat

20, place des Vosges

88000 EPINAL