

## MODELE

### DE DEMANDE D'ADMISSION

### EN HOSPITALISATION SUR DEMANDE D'UN TIERS

**Ce document doit être entièrement manuscrit (et non pas complété)**

Si le demandeur ne sait pas écrire, il convient que le demandeur se rende au centre hospitalier de Rouffach où la demande sera prise par un directeur ou une personne habilitée.  
*Outre un directeur de l'établissement (ou un agent habilité par délégation expresse), seul le maire ou le commissaire de police peuvent établir une demande de tiers pour les personnes qui ne peuvent ou ne savent pas écrire. (article L3212-1 du code de la santé publique).*

#### **Partie à recopier :**

Hospitalisation sur demande de tiers  
Article L3212-1 du code de la santé publique

*Demander de  
l'hospitalisation  
(joindre une  
copie de la carte  
d'identité)*

Je soussigné(e)  
Nom (marital)  
Nom de jeune fille  
Prénom  
Age  
Profession  
demeurant à  
agissant en qualité de (*indiquer le lien de parenté ou la nature des relations avec le patient*)

demande à Monsieur le Directeur du centre hospitalier de Rouffach de bien vouloir admettre pour y être traité(e)

*Personne  
hospitalisée*

Nom (marital)  
Nom de jeune fille  
Prénom  
né(e) le à  
demeurant à

Fait à ..... le .....

Signature :