

**DIRECTION GENERALE DE LA COHESION SOCIALE
DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DE L'ACTION SOCIALE
Direction de l'accompagnement et de l'hébergement**

➔ **Merci de remplir 1 formulaire par établissement et par personne autorisée**

➔ **A retourner par courriel à « informatique.dgcs@vd.ch »**

**Demande de formulaire en ligne
COLLABORATEUR/TRICE HABILITE/E A LA GESTION DE LA
FICHE DE COMMUNICATION ELECTRONIQUE PC AVS/AI E-7721**

Nom de l'établissement	
Numéro CCAVS	

Demande d'accès

Nom et prénom du/de la collaborateur/trice	
Fonction dans l'établissement	
E-mail professionnel Numéro de Natel	

Déjà utilisateur

Suppression d'accès

Nom et prénom du/de la collaborateur/trice	
Compte utilisateur	
E-mail professionnel	

Modification d'accès

Nom et prénom du/de la collaborateur/trice	
Compte utilisateur	
Nouveau nom ou nouvel E-mail de celui/celle-ci	

Par sa signature, le/la collaborateur/trice s'engage à ne pas transmettre à une tierce personne les codes d'accès du produit cité en titre.

Lieu et date : _____

Signature du/de la collaborateur / trice : _____

La direction de l'établissement s'engage à communiquer à la DGCS, dans les plus brefs délais, tout changement quant aux collaborateurs/trices autorisé/e/s à la gestion du formulaire électronique de communication aux PC AVS/AI E-7721

Lieu et date : _____

Timbre de l'établissement et signature du/de la directeur / trice _____