

**DÉCLARATION SUR BASE DE LA CIRCULAIRE INAMI O.A. 87/150**

---

Je soussigné, dentiste LSD, certifie que M. ....  
m'a déclaré le ..... se trouver dans la situation de détresse financière  
visée par la circulaire O.A. 87/150.

Signature : \_\_\_\_\_

**DÉCLARATION SUR BASE DE LA CIRCULAIRE INAMI O.A. 87/150**

---

Je soussigné, dentiste LSD, certifie que M. ....  
m'a déclaré le ..... se trouver dans la situation de détresse financière  
visée par la circulaire O.A. 87/150.

Signature : \_\_\_\_\_

**DÉCLARATION SUR BASE DE LA CIRCULAIRE INAMI O.A. 87/150**

---

Je soussigné, dentiste LSD, certifie que M. ....  
m'a déclaré le ..... se trouver dans la situation de détresse financière  
visée par la circulaire O.A. 87/150.

Signature : \_\_\_\_\_

**DÉCLARATION SUR BASE DE LA CIRCULAIRE INAMI O.A. 87/150**

---

Je soussigné, dentiste LSD, certifie que M. ....  
m'a déclaré le ..... se trouver dans la situation de détresse financière  
visée par la circulaire O.A. 87/150.

Signature : \_\_\_\_\_