

**DOSSIER DE CANDIDATURE
PERSONNE MORALE**



Association
BON USAGE DU MÉDICAMENT

→ **Dénomination de la personne morale** (*organisation*)

.....

Adresse du siège social :

Ville : CP :

Secteur d'activité :

.....

N° tél. :

E.mail :

→ **Décrivez l'activité de l'organisation candidate :**

.....

.....

.....

.....

→ **Précisez l'ancienneté de l'organisation :**

→ **Décrivez les actions menées par l'organisation pour la promotion du Bon Usage du Médicament** (*actions déjà menées ou en cours*)

.....

.....

.....

.....