



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



# DECLARATION D'INTENTION DE DEPÔT DE DOSSIER

A retourner par messagerie aux adresses suivantes :

[suzy.denin@ars.sante.fr](mailto:suzy.denin@ars.sante.fr) ; [cyril.boa@ars.sante.fr](mailto:cyril.boa@ars.sante.fr)

Date limite de dépôt : 16/10/2023

## ANNEXE 3

de l'avis d'appel à projets

n°ARS/DAOSS/DCT- 971-2023-06-28-00012

Pour la création d'un CSAPA  
ambulatoire sur le territoire de santé  
de Guadeloupe

2023



RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE

Liberté  
Égalité  
Fraternité



## PRÉSENTATION DU CANDIDAT

Nom de l'organisme candidat :	
Statut (association, fondation etc...):	
Numéro FINESS Juridique :	
Date de création :	
Adresse :	
Représentant légal :	
Président :	
Directeur :	
Personne à contacter dans le cadre de cet AAP (adresse, e-mail et téléphone)	
Siège social si différent :	

Fait à \_\_\_\_\_ , le \_\_\_\_\_

*Signature*