

FICHE D'IDENTIFICATION

► DEMANDEUR

- Raison sociale :
- Adresse :
- Statut juridique :
- N° FINESS :
- Nom et qualité de la personne légalement habilitée à signer la convention d'attribution d'aide financière :
- N° tél. :
- Adresse de courrier électronique :

► STRUCTURE CONCERNÉE

- Dénomination :
- Adresse :
- N° FINESS :
- Propriétaire des locaux :
 - Demandeur
 - Autre, à préciser :
 - Raison sociale :
 - Adresse :
 - Statut juridique :
- Gestionnaire de l'établissement :
 - Demandeur
 - Autre, à préciser :
 - Raison sociale :
 - Adresse :
 - Statut juridique :
 - N° FINESS :
 - Nom et qualité de la personne légalement responsable :
 - N° Tél. :
 - Adresse de courrier électronique :

► EN CAS D'ACQUISITION

- Ce projet fera-t-il l'objet d'une Vente en l'Etat Futur d'Achèvement (VEFA) ou d'un Contrat de Promotion Immobilière (CPI) :
 Oui Non

Carsat Pays de la Loire

Pôle Médico-Social
2, place de Bretagne
44932 Nantes cedex 9
Tél. 02 51 72 60 90