Médecin ou biologiste déclarant (tampon)	*Si notification par un biologiste*
Nom : _____	**Nom :** _____
Établissement / service : _____	Établissement / service : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Tél/Fax : _____	Tél/Fax : _____
Signature :	**Signature :**

DASS
Direction des Affaires Sanitaires et Sociales

Cancer

REGISTRE DU CANCER DE NOUVELLE - CALEDONIE

- FICHE DE NOTIFICATION -

IMPORTANT : cette fiche doit être utilisée pour notifier tout nouveau cas de cancer. Elle doit être complétée par le déclarant en fonction des éléments dont il dispose au moment de la notification et transmise directement au médecin inspecteur de la DASS-NC - BP N4 - 98851 Nouméa Cedex.

Nom (jeune fille) : _____

Nom marital : _____

Prénoms : _____

Sexe : ☐ Homme ☐ Femme

Date de naissance : _____

Lieu de naissance : Commune : _____ Pays : _____

Résidence :

☐ Nouvelle-Calédonie ☐ Wallis et Futuna ☐Vanuatu ☐Polynésie française

☐ Autre : _____

Localisation de la tumeur : _____

Date : _____

Maladie à déclaration obligatoire (délibération 423 du 26 novembre 2008)

Cette fiche fait l'objet d'un traitement informatique automatisé déclaré à la CNIL.
Conformément à la loi du 6 janvier 1978, le patient ou le médecin déclarant ont le droit d'accès et de rectification immédiat au fichier par demande directe au médecin inspecteur de la DASS-NC,
Fiche à transmettre au médecin inspecteur de la DASS-NC, 5 rue du Général Gallieni, BP N4 98851 NOUMEA Cedex
- Tél : 24 37 00 - Fax. 05 11 33 - Numéro vert. 05 11 03