

CONTRAT D'HEBERGEMENT A DUREE INDETERMINEE

Sont parties au présent contrat :

La société anonyme « **CAMILLE HEALTHCARE SERVICES S.A.** » (ci-après dénommée « **CAMILLE** »), domiciliée et ayant son siège social à L-1896 Kockelscheuer, 1-5 rue de l'innovation, inscrite au Registre de Commerce et des Sociétés sous le numéro B69652, représenté par Monsieur Hervé JOSEPH-ANTOINE, Administrateur-Délégué, dûment habilité aux fins des présentes,

D'une part,

Et

Mr/Mme _____

Né(e) le _____ / _____ / _____

(Dénommé(e) ci-après le(a) « **Résident(e)** »

d'autre part.

Les parties ont convenu ce qui suit :

ARTICLE 1. OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour but de préciser les droits et obligations des parties, tout en fixant les différentes conditions applicables à l'hébergement, aux prestations, aux soins et à l'encadrement du Résident.

ARTICLE 2. PRESTATIONS DE SERVICE FOURNIES PAR CAMILLE

Toutes les prestations de service fournies par CAMILLE dans le cadre du présent contrat seront facturées d'un prix forfaitaire et journalier, tel que décrit au point 6 du présent contrat.

ARTICLE 2.1 : Prestations principales

➤ Hébergement

La mise à disposition d'une chambre simple / double, portant le n°

Le loyer est de € mensuel, meublée d'un lit médicalisé, d'un placard, d'une table et d'une chaise.

➤ Accès aux locaux communs

Le libre accès et l'occupation des locaux communs sont réglés par le règlement d'ordre intérieur, faisant partie intégrante du présent contrat. (Cf. ANNEXE 4)

➤ Repas

Le prix de la pension journalière comprend à minima les repas suivants : un petit déjeuner, un déjeuner, un dîner.

Le Résident a la possibilité sur demande de bénéficier d'une collation dans l'après-midi et/ou en début de nuit.

➤ Nettoyage du linge

La structure peut assurer l'entretien, le repassage et le rangement du linge dans l'armoire des Résidents sous condition de **marquage de linge** au préalable. Ce service peut être proposé en supplément par la structure (Cf. ANNEXE 2).

➤ L'entretien et le nettoyage du logement

La structure assure quotidiennement l'entretien et le nettoyage du logement du/de la Résident(e).

➤ La mise à disposition d'un bracelet d'alarme et d'une clé de chambre

La structure met à disposition du Résident un bracelet d'alarme ainsi qu'une clé de chambre.

Cependant, en cas de perte ou de casse, leur remplacement occasionnera des frais à la charge du Résident en fonction des devis des différents prestataires concernés.

ARTICLE 2.2 : Prestations complémentaires

Sont comprises dans le prix de la pension, les prestations complémentaires suivantes :

- ✓ L'entretien et le nettoyage du logement,
- ✓ Les consommations courantes d'eau, de gaz, d'électricité, de chauffage, le téléphone ainsi que l'abonnement TV (la carte Eltrona est à fournir par le résident)
- ✓ Les taxes communales,

- ✓ Les animations diverses en interne,
- ✓ Le soutien du Résident dans ses démarches administratives,
- ✓ L'établissement et la mise en œuvre d'un Plan de Vie Individualisé.

ARTICLE 2.3 : Assistance / Aides et soins

CAMILLE s'engage à assurer une prise en soins continue au Résident, et ce, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

- ✓ Une aide aux gestes de la vie quotidienne,
- ✓ Soins infirmiers et de premiers secours,
- ✓ Un soutien et suivi psychologique si besoin,
- ✓ Maintien des capacités restantes.

ARTICLE 2.4 : Prestations supplémentaires

Toute prestation non comprise dans le prix de la pension journalière sera facturée comme prestation supplémentaire au Résident.

L'ANNEXE 2 au présent contrat indique la liste des prestations supplémentaires proposées.

Le prix des prestations supplémentaires est soumis à l'évolution de l'échelle mobile des salaires (STATEC), indice de 968,04 points au 1^{er} mai 2025.

ARTICLE 2.5 : Prestations sous traitées

Certaines prestations externes (coiffeur, pédicure, kinésithérapeute...) seront uniquement effectuées par des partenaires contractants de CAMILLE.

ARTICLE 3. RESPONSABILITE CIVILE DE CAMILLE

3.1 CAMILLE garantit la souscription à une assurance « Responsabilité Civile Professionnelle » pour tout dommage commis par la faute ou la négligence de son personnel, et pouvant lui être directement imputé.

3.2 CAMILLE décline toute responsabilité en cas de vol de biens sans effraction, ou de perte des biens du Résident dans l'enceinte de l'établissement.

3.3 Afin de prévenir tout risque de fugue du bâtiment, CAMILLE s'engage à mettre en œuvre tous les moyens et systèmes nécessaires afin de contrôler les accès et sorties de l'établissement.

CAMILLE s'engage à se comporter comme une personne normalement prudente et diligente, afin de limiter autant que possible ce risque de fugue.

3.4 Les Parties reconnaissent et acceptent cependant qu'il est impossible pour CAMILLE de pouvoir empêcher totalement toute fugue et ses conséquences, alors que CAMILLE n'a pas l'intention de priver entièrement les Résidents de leur liberté de déplacement. C'est ainsi que sa mission sera limitée à la surveillance et au contrôle.

ARTICLE 4. OBLIGATIONS DU RESIDENT

4.1 Le Résident (et/ou son représentant légal) est en parfaite connaissance que le présent contrat n'est pas un contrat de bail tel que régi par la loi modifiée du 21 septembre 2006 sur le bail à usage d'habitation et modifiant certaines dispositions du Code civil, mais qu'il s'agit d'un contrat d'hébergement, tel que décrit par l'article 10 de la loi modifiée du 8 septembre 1998, réglant les relations entre l'État et les organismes œuvrant dans les domaines sociaux, familial et thérapeutique.

À ce titre, le Résident reconnaît expressément que les droits accordés par le présent contrat n'entraînent pas les droits conventionnels et légaux du « locataire » au sens de la prédicta loi du 21 septembre 2006.

4.2 Le logement mis à disposition des Résidents est exclusivement destiné à son hébergement personnel et exclusif.

Ni ce contrat, ni les droits qui en découlent ne peuvent être cédés ou transférés à des tiers.

Le Résident ne peut accorder à un tiers une participation à son droit d'hébergement, sous quelle forme que ce soit.

4.3 Le Résident aura la possibilité d'être transféré d'une chambre à une autre, et ce, pour l'un des cas suivants :

- ✓ Dans le cas d'une rénovation de sa chambre actuelle, le Résident peut être amené à être déplacé durant la durée de cette rénovation ;
- ✓ Si le Résident en fait la demande, et sous réserve de disponibilité d'une autre chambre de son choix ;
- ✓ Si le Résident fait l'objet d'une recommandation ou d'une obligation médicale qui nécessite un changement de chambre.

Dans le cas où un changement définitif de chambre est opéré, cela déclenchera la signature d'un nouveau contrat prenant en compte les caractéristiques et le loyer de cette nouvelle chambre.

4.4 Le Résident (ou son représentant légal) doit normalement effectuer son changement de domicile à l'adresse de l'établissement.

CAMILLE ne pourrait être tenue pour responsable des conséquences découlant d'une domiciliation inexacte auprès de l'administration publique.

4.5 Le Résident déclare avoir pris connaissance des lieux et de l'état des lieux (**ANNEXE 3**), qu'il accepte en l'état.

Il s'engage en partant à rendre son logement et les biens mis à sa disposition dans le même état que lorsqu'ils sont entrés en sa possession ; sous peine de ne pas se voir restituer sa garantie locative en entiereté.

Aucune retenue sur le gage ne sera effectuée en cas de biens qui auront naturellement péri ou encore, en cas de bien qui auront été dégradés par vétusté ou cas de force majeure.

4.6 Le Résident s'engage à verser un dépôt de garantie d'un montant égal à 1 mois et demi de loyer par virement bancaire à la signature du présent Contrat.

ARTICLE 5. DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat entrera en vigueur en date du _____ pour une durée indéterminée.

ARTICLE 6. PRIX D'HEBERGEMENT

6.1 Afin de faciliter le suivi du système de facturation, il sera procédé à la domiciliation bancaire (**ANNEXE.6**) du client auprès de CAMILLE.

Toutes les prestations seront facturées conformément aux annexes du présent contrat.

6.2 En cas d'absence de domiciliation, les factures seront payables à réception.

En cas de retard de paiement, une première relance sera envoyée à J+10, et une seconde relance à J+15 sera envoyée par courrier. Une dernière relance sera envoyée à J+20, accompagnée d'une majoration des factures impayées au taux en vigueur.

Enfin, à défaut de paiement après ces trois relances, les factures seront mises au contentieux à un organisme habilité, des frais de recouvrement seront facturés.

6.3 Le prix d'hébergement ainsi que le prix des prestations décrites en annexe évoluent avec l'échelle mobile des salaires, actuellement fixée par la STATEC à 968,04 points au 1^{er} mai 2025, de manière automatique et sans information préalable.

L'application de l'indice ne pourra jamais entraîner une diminution de prix par rapport à sa précédente révision.

Suivant l'évaluation des coûts d'un ou plusieurs éléments clés servant au calcul des prix, CAMILLE se réserve le droit, de modifier le prix d'hébergement. Cette réévaluation fera l'objet d'une notification écrite au Résident au moins deux mois avant son entrée en application.

6.4 Si le Résident a besoin d'une aide financière individuelle, il s'engage à requérir les prestations du Fonds National de Solidarité, dès son admission dans l'établissement.

Si nécessaire, CAMILLE s'engage à conseiller et à accompagner le résident dans ses démarches administratives précitées.

6.5 Si nécessaire et sur avis du médecin, l'établissement se réserve le droit de demander l'ouverture d'une procédure de mise sous curatelle ou tutelle auprès des instances judiciaires compétentes.

6.6 Lorsque la date effective de prise en charge par l'assurance dépendance est postérieure à la date d'entrée dans l'établissement, les soins prestés entre ces deux dates sont à la charge du Résident et lui sont facturés directement selon le tableau « tarif de la nomenclature des actes de soins » établi par la CNS.

Cette règle vaudra également en cas de décision de non-prise en charge par la CNS.

6.7 Les prescriptions médicales feront l'objet d'une refacturation et seront fournies par l'établissement.

6.8 Les honoraires du médecin ainsi que les factures des intervenants extérieurs sont à régler directement auprès de ces derniers.

ARTICLE 7. ABSENCE DU RESIDENT

7.1 En cas d'absence du Résident pour hospitalisation, pour convenance personnelle (vacances, week-end), ce dernier s'acquittera du prix forfaitaire journalier d'hébergement, déduction faite de tous les repas et services non prestés.

7.2 Les effets de l'absence du Résident commencent le jour suivant son départ et cessent le jour de son retour dans la structure.

ARTICLE 8. RESILIATION DU CONTRAT

8.1 Les parties peuvent convenir à tout moment de résilier le contrat d'hébergement d'un commun accord.

8.2 Le Résident peut manifester sa volonté unilatérale de résiliation du présent contrat d'hébergement, en observant un délai de préavis de trois (3) mois.

La notification de sa volonté de résiliation à CAMILLE devra obligatoirement être faite via lettre recommandée, faute de quoi elle sera considérée comme nulle et non avenue.

8.3 En cas de résiliation unilatérale suivie du non-respect du délai de préavis de trois (3) mois, le Résident sera tenu de verser une indemnité équivalente à trois (3) mois d'occupation au sein de l'établissement.

8.4 Par exception aux dispositions de l'article 8.3, le Résident sortant ne sera pas tenu de verser la totalité de l'indemnité de préavis si la chambre est reprise par un nouveau résident avant l'expiration du délai de 3 mois. Dans ce cas, un prorata éventuel sera calculé et le résident sortant paiera le montant égal à la vacance réelle de la chambre.

8.5 Il est possible pour le Résident d'effectuer une pré-réservation d'une chambre jusqu'à un mois avant son entrée effective dans l'établissement. Par dérogation aux dispositions de l'article 8.2, le délai du préavis est ramené à un mois si le Résident met fin au présent Contrat dans la période de pré-réservation d'une chambre. C'est-à-dire que le Résident devra s'acquitter du loyer jusqu'à la date d'effet de la résiliation. Dans ce cas, un formulaire de pré-réservation (**ANNEXE 7**) devra être rempli et annexé au présent Contrat.

La notification de sa volonté de résiliation à CAMILLE devra obligatoirement être faite via lettre recommandée, faute de quoi elle sera considérée comme nulle et non avenue.

ARTICLE 9. FIN DU CONTRAT

9.1 Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée.

9.2 Le Résident ou son représentant légal est tenu de récupérer ses biens du logement à la fin du contrat et libérer la chambre dans les 3 jours.

En cas de dépassement de ce délai, la société se donne le droit de stocker les effets personnels pendant un mois, sinon cela sera jeté.

9.3 Le prix d'hébergement sera dû jusqu'à enlèvement des biens du logement occupé, déduction faite du forfait repas journalier.

Si le déménagement doit être effectué par CAMILLE, l'enlèvement des biens sera facturé proportionnellement à la tâche que cela représente, sinon, au prix convenu par les Parties.

ARTICLE 10. DISPOSITIONS EN CAS DE DECES DU RESIDENT

10.1 En cas de décès du Résident, CAMILLE remet valablement les biens appartenant au Résident à toute personne produisant un acte de notoriété, certifiant ses relations avec le Pensionnaire ou à son mandataire judiciaire le cas échéant.

10.2 En cas de pluralité d'héritiers, CAMILLE est valablement libérée à l'égard de tous les héritiers par la remise des biens à la personne ayant produit cet acte de notoriété.

10.3 CAMILLE soumettra un décompte pour solde de tout compte aux héritiers.

10.4 Par suite du décès du Résident, les membres de la famille ont trois (3) jours maximum pour libérer la chambre des effets personnels du Résident décédé.

Au-delà, chaque jour dépassé sera facturé.

ARTICLE 11. REGLEMENT D'ORDRE INTERNE

Le Résident certifie avoir reçu un exemplaire du règlement d'ordre intérieur en vigueur ([ANNEXE4](#)).

Le Résident déclare en comprendre les dispositions et être disposé à les respecter.

Il s'engage à respecter toute modification qui y sera apportée ultérieurement par CAMILLE en cas de besoin et qui lui sera notifiée avant sa mise en vigueur.

ARTICLE 12. PROTECTION DES DONNEES ET SECRET PROFESSIONNEL

Le terme « données à caractère personnel » est défini par le présent contrat, conformément aux dispositions du règlement (UE) 2016/679 du Parlement Européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données), comme étant :

« Toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable ; est réputée « personne identifiable » une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par référence à un identifiant, tel qu'un nom, un numéro d'identification ; des données de localisation, un identifiant en ligne, ou à un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale. »

Le terme « traitement » de données à caractère personnel est défini par le présent contrat, conformément au prédit règlement (UE) 2016/76, comme étant :

« Toute opération ou tout ensemble d'opérations effectuée ou non à l'aide de procédés automatisés et appliquées à des données ou des ensembles de données à caractère personnel, telles que la collecte, l'enregistrement, l'organisation, la structuration, la conservation, l'adaptation ou la modification, l'extraction, la consultation, l'utilisation, la communication par

transmission, la diffusion ou toute autre forme de mise à disposition, le rapprochement ou l'interconnexion, la limitation, l'effacement ou la destruction. »

La finalité de conservation des données personnelles récoltées par CAMILLE, dans le cadre de l'exécution du présent contrat, sera de garantir une gestion ainsi qu'un suivi adéquat, avisé et professionnel de la présente relation commerciale. Par conséquent, CAMILLE garantit que lesdites données personnelles seront collectées et conservées pour son usage « interne », et ce, dans un but strictement professionnel d'amélioration et de pérennisation de son objet social.

CAMILLE s'engage à ne transmettre aucune donnée à caractère personnel à une personne physique ou morale tierce au présent contrat, sans l'autorisation expresse et écrite apportée par le Résident.

CAMILLE s'engage à ne conserver les données personnelles récoltées, qu'afin de poursuivre leur finalité d'utilisation précisée au point 13.3, et ce, pour une durée légitime et proportionnée, n'allant pas au-delà d'une période de six (6) mois suivant la fin du présent contrat.

En tout état de cause, le crédit règlement (UE) 2016/76 s'appliquera entièrement à la présente relation contractuelle. Les Parties s'engagent partant à en respecter toutes les dispositions.

Par la signature au présent contrat, les Parties consentent mutuellement à ce que des données personnelles, principalement relatives à leurs employés respectifs, soient récoltées et conservées, et ce, dans l'unique poursuite des finalités précitées dans le présent contrat.

ARTICLE 13. MODIFICATION DU CONTRAT

Sans préjudice des stipulations du présent contrat, toute modification ou complément du présent contrat devra faire l'objet d'un avenant, signé les deux Parties.

Toutes les annexes font partie intégrante au présent contrat.

ARTICLE 14. LOI APPLICABLE ET ELECTION DE FOR

La Loi luxembourgeoise s'appliquera entièrement au présent contrat.

Tout litige pouvant naître dans le cadre de l'exécution du présent contrat sera de la compétence des juridictions luxembourgeoises.

Établi en double exemplaire dont un exemplaire pour l'Occupant et un autre pour CAMILLE.

Koeckelscheuer, le _____ /_____ /_____

Le Résident/tuteur/représentant légal

CAMILLE HEALTCARE SERVICES S.A

ANNEXES :

1. Grille des prix d'hébergement
2. Prix des prestations supplémentaires
3. État des lieux
4. Règlement d'ordre interne
5. Projet d'établissement
6. Domiciliation bancaire
7. Fiche de réservation
8. Organigramme

Annexe 1. Grille des prix d'hébergement au 1^{er} mai 2025

Chambre individuelle*Salle de bains individuelle	3 801,07 € par mois / par personne	Signature
--	--	------------------

Chambre double*Salle de bains commune	3557,43 € par mois / par personne	Signature
---------------------------------------	---	------------------

Tarif préférentiel Pour couple en chambre double*Salle de bains commune	3290,03€ par mois / par personne	Signature
---	--	------------------

Forfait repas journalier servant de base au calcul de la déduction en cas d'absence (<i>hospitalisation, vacances</i>)	9€
--	-----------

* Barrer les mentions inutiles

Annexe 2 : Prix des Prestations supplémentaires au 1^{er} mai 2025

Prestation	Prix	Acceptation de la prestation			Date de début de prestation	Date de fin de prestation
		Oui	Non	Signature		
Marquage du linge tout au long de l'hébergement	121,18€ <i>(Forfait unique)</i>					
Supplément pour repas servi en chambre pour convenance personnelle	6.25€/Repas					
Mise à disposition des produits d'hygiène	<i>Cf. Liste prix produits boutique.</i> Facturation mensuelle selon type et quantité commandée					
Mise à disposition de Complément Nutritionnel Oraux uniquement sur prescription médicale	<i>Cf. liste prix CNO</i> Facturation mensuelle selon type et consommation réelle					
Mise disposition boisson et snacking	<i>Cf. liste prix Bar</i> Facturation mensuelle selon type et consommation réelle					
Transport non pris en charge par la CNS	Selon devis du transporteur	Après signature du devis Pour chaque prestation demandé				

Prestation	Prix	Acceptation de la prestation			Date de début de prestation	Date de fin de prestation
		Oui	Non	Signature		
Accompagnement de résident à une visite médicale	Accompagnement soignant : 87,12€/h					
<i>Sous condition de disponibilité du personnel.</i>						
Transport + Accompagnement thérapeutique Sur demande	0,62€/km					
Transport + accompagnement simple Sur demande	82€/h					
Mise un disposition d'un Mini frigo	15,37€/mois					
Intervenants extérieurs (Coiffeur, Pédicure, etc...)	Selon liste de prix affichée Facturation par l'intervenant					
Mise à disposition d'un appareil de détection de chute type OPTISCAN <i>MDS uniquement</i>	51,25€/mois					
Déjeuner Invité du lundi au samedi (sur réservation)	13,84€ /personne					
Déjeuner Invité du dimanche (sur réservation)	15,50€/personne					

NB : Les prix des repas de fête seront affichés lors de la mise en place des réservations à l'accueil.

Annexe 3 : État des lieux du logement à l'entrée de l'Occupant

L'établissement met à disposition du/de la Résident(e) une chambre en l'état suivant l'état des lieux ci-après.

Les éventuels défauts doivent être signalés lors de l'état des lieux.

Je certifie avoir reçu une copie de l'état des lieux

Le/la Résident(e) / Son représentant :

(Nom-Prénom signature)

Contrat

Annexe 4. Règlement d'ordre interne

Je certifie avoir reçu toutes les informations nécessaires afin d'accéder à la version dématérialisée du règlement d'ordre interne du SHPA « Am Schmëttbesch » et je m'engage à le consulter et à le respecter.



Dans le cas où je ne suis pas en mesure d'accéder au document en version dématérialisée, je confirme que la structure m'a transmis une copie papier.

Le/la Résident(e) / Son représentant :

(Nom-Prénom signature)

Annexe 5 : Le projet d'établissement

Je certifie avoir reçu toutes les informations nécessaires afin d'accéder à la version dématérialisée du projet d'établissement du SHPA « Am Schmëttbesch » et je m'engage à le consulter.



Dans le cas où je ne suis pas en mesure d'accéder au document en version dématérialisée, je confirme que la structure m'a transmis une copie papier.

Le/la Résident(e) / Son représentant :

(Nom-Prénom signature)

Annexe 6 : Domiciliation bancaire

Camille Healthcare Services S.A.
1-5, rue de l'Innovation
L-1896 Kockelscheuer
Luxembourg
Numéro CREDITOR-ID : LU80ZZZ0000000008050002022

MANDAT DE DOMICILIATION EUROPEENNE SEPA Core (B2C)

REFERENCE DU MANDAT : NOVELIALUX 000000

POUR UN PRELEVEMENT : RECURRENT / UNIQUE

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez Novélia Senior Services S.A. à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de Novélia Senior Services S.A.

Vous bénéficiez d'un droit de remboursement qui doit être présenté dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte.

Le soussigné.

NOM/PRENOM DU DEBITEUR :

CODE POSTAL et VILLE :

N° DE COMPTE (format IBAN) :

N° de contrat sous-jacent : _____

Date (jour/mois/année)

Signature du débiteur

Three empty rectangular boxes arranged horizontally, intended for children to draw or write in.

Lieu

Camille Healthcare Services S.A.



Camille Healthcare Services S.A.

1-5 rue de l'Innovation, L-1896 Kockelscheuer • +352 26 54 48
info@camille.lu • www.camille.lu

Internal

Annexe 7 : Attestation de pré-réservation

Entre les parties soussignées à savoir,

CAMILLE Healthcare Services S.A., SHPA « Am Schmëttbesch »

Situé au **1 Rue du Parc L-3872 Schifflange**

Représentée par Monsieur Hervé Joseph-Antoine Administrateur-Délégué ayant tous pouvoirs à l'effet des présentes

Et la personne dépendante

Nom, Prénom(s) : _____

Matricule : _____

Adresse: _____

Représenté par :

➤ **Lui-même***

➤ **Son représentant légal* : Nom, Prénom(s) : _____ ,**

Curateur/ Tuteur/Sauvegarde de justice/Autres à préciser _____

➤ **Son représentant* : Nom, Prénom(s) : _____ ,**

adresse : _____ ,

lien de parenté : _____

Pour une chambre simple/double n° au tarif mensuel de € , dans le cadre d'un séjour à durée indéterminée.

La facturation du premier loyer d'hébergement débute à compter du jour de signature de l'attestation de réservation (montant/mois).

La première facture reprendra ainsi les montants suivants:

➤ **Un loyer d'hébergement facturé au prorata du jour de signature de la présente attestation.**

➤ **Un dépôt de garantie égal à un mois et demi de loyer.**

Fait à _____ le: _____

La personne dépendante / Représentant

(Faire précéder la signature de la mention lu et approuvé)

La direction

* Barrer les mentions inutiles*



Contrat

Camille Healthcare Services S.A.

1-5 rue de l'Innovation, L-1896 Kockelscheuer • +352 26 54 48
info@camille.lu • www.camille.lu

Internal

Annexe 8 : Organigramme de la structure au jour de la signature

Je confirme que la structure m'a transmis une copie papier de l'organigramme de la structure.

Le/la Résident(e) / Son représentant :

(Nom-Prénom signature)



Contrat