

# L'IDENTITOVIGILANCE

**LE BON SOIN AU BON PATIENT**

Pour votre **SANTÉ**

nous **VÉRIFIONS**

**1**

**À L'ACCUEIL**

**2**

**EN SALLE DE PRÉLÈVEMENTS**

**3**

**LORS DU RENDU DE RÉSULTATS**

votre **IDENTITÉ**

- Nom de naissance
- Nom marital
- Prénom
- Date de naissance

**+ PIÈCE D'IDENTITÉ** **SI** **GROUPE SANGUIN**

*Mon IDENTITÉ,  
c'est  
ma SÉCURITÉ*

