Démarche : F502 - Désignation de mandataire(s) ou suppression de mandat(s)

Organisme : Agence du Numérique en Santé – Service clients

Identité du demandeur

Email

Etablissement
SIRET

Dénomination

Forme juridique

Formulaire

Pré requis :
- La structure doit déjà avoir souscrit un contrat d'adhésion auprès de l'ANS;
- Le représentant légal doit avoir une carte en cours de validité.

Afin de réaliser la démarche, vous devez être :
- Représentant légal de la structure

Cette démarche est l'équivalent en ligne du formulaire de désignation de mandataire(s) ou suppression de mandat(s) (F502).

Désignation ou suppression d'un mandataire

1. Objet de la démarche

La présente démarche s'adresse au représentant légal d'une structure.
Elle a pour objet de permettre la désignation de mandataire(s), ou la suppression de mandats précédemment établis.

Un mandataire peut représenter le représentant légal pour :

• Commander des moyens d'identification électronique (MIE) distribués par l'Agence du Numérique en Santé (ANS) ;
• Mettre en opposition des cartes en cas de perte, vol ou dysfonctionnement ou révoquer des certificats ;
• Demander la réfection des codes confidentiels perdus (réédition des plis sécurisés) ;
• Actualiser les données relatives aux porteurs de MIE.

Dans le cadre de ce mandat, le mandataire est habilité à signer tout formulaire relatif aux MIE.

Il dispose pour ce faire et en fonction de sa profession d'une carte CPE, CPA ou CPS.

2. Prérequis à la demande
- Avoir signé avec l'ANS, au moyen du contrat d'adhésion aux services de l'ANS relatifs aux moyens d'identification électronique (hors structures libérales), et avoir pris connaissance des Conditions Générales d'Utilisation (CGU) des moyens d'identification électronique délivrés par l'ANS ainsi que les politiques de certification accessibles sur https://esante.gouv.fr/procedures/conditions-generales-utilisation.
- Le responsable légal de la structure, ou son mandataire, doit disposer d'une carte active (CDE, CDA ou CPS) ;
- Pour la désignation de mandataire(s), avoir identifié la ou les personne(s) à désigner en tant que mandataires, ayant déjà des cartes en cours de validité.

Identification de la structure bénéficiaire ayant un contrat avec l'ANS

Informations sur la structure.
Les éléments demandés ci-dessous concernent la structure pour laquelle seront désignés des mandataires.

N° SIRET de la structure
SIRET

Dénomination

Forme juridique

FINESS
Champ obligatoire pour les structures prenant en charge des patients / usagers. Il est composé de 9 chiffres

Identification du représentant légal

Nom

Prénom(s)

Informations spécifiques

Désignation de mandataire(s) ou suppression de mandat(s)
Inscrivez ici la liste des personnes physiques à désigner ou à supprimer en tant que mandataire

Ajouter ou supprimer un mandataire
Action à réaliser
Cochez la mention applicable, une seule valeur possible
☐ Désignation en tant que mandataire

☐ Suppression d'un mandat

Civilité

☐ Mme

☐ M.

Nom d'usage

Prénom(s)

N° RPPS (1) / Matricule (2)
(1) Si le mandataire exerce une profession intégrée au RPPS.
(2) Si le mandataire exerce une profession autre que celles précitées.

N° carte CPx

Action à réaliser
Cochez la mention applicable, une seule valeur possible
☐ Désignation en tant que mandataire

☐ Suppression d'un mandat

Civilité
☐ Mme

☐ M.

Nom d'usage

Prénom(s)

N° RPPS (1) / Matricule (2)
(1) Si le mandataire exerce une profession intégrée au RPPS.
(2) Si le mandataire exerce une profession autre que celles précitées.

N° carte CPx

Action à réaliser
Cochez la mention applicable, une seule valeur possible
☐ Désignation en tant que mandataire

☐ Suppression d'un mandat

Civilité
☐ Mme

☐ M.

Nom d'usage

Prénom(s)

N° RPPS (1) / Matricule (2)
(1) Si le mandataire exerce une profession intégrée au RPPS.
(2) Si le mandataire exerce une profession autre que celles précitées.

N° carte CPx

Pièces justificatives à joindre

Pièce justificative à joindre en complément du dossier
☐ Si vous ne vous êtes pas connecté par France Connect, merci de nous faire parvenir un justificatif de votre identité

Carte d'identité française/européenne (recto & verso), passeport européen, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

Pièce d'identité du nouveau mandataire désigné
Pièce justificative à joindre en complément du dossier
☐ Carte d'identité, passeport, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier
☐ Carte d'identité, passeport, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

Pièce justificative à joindre en complément du dossier
☐ Carte d'identité, passeport, permis de conduire, carte de séjour ou de résident.

Je certifie avoir lu et accepté les conditions générales d'utilisation relatives aux moyens d'identification électronique.
les C.G.U sont consultables à l'adresse suivante : https://esante.gouv.fr/procedures/conditions-generales-utilisation

Cochez la mention applicable
☐ Oui

☐ Non

Je certifie exactes les informations mentionnées ci-dessus. Il est rappelé que les fraudes et tentatives de fraude sont passibles de sanctions pénales et peuvent conduire à la suspension de l'instruction de votre demande ou au retrait des droits dont le bénéfice est demandé.
Cochez la mention applicable
☐ Oui

☐ Non