

Madame, Monsieur,

En votre absence lors de mon passage, je souhaite que vous me contactiez dès que possible du lundi au vendredi au 07.61.39.77.94.

Dans cette attente, veuillez agréer mes salutations distinguées.

Le _____ à _____

Elodie THERRY

Agent de contrôle assermenté et agréé

Caisse Primaire de l'Assurance Maladie de la Somme
8 place Louis Sellier - 80021 Amiens Cedex 1
Tél.: 07 61 39 77 94 - enqueteurLCF.cpam-somme@assurance-maladie.fr

Assurés	3646	Service gratuit + prix appel
Employeurs	3679	Service gratuit + prix appel
Professionnels de santé	3608	Service gratuit + prix appel