

ANNEXE 3 :

Formulaire d'attestation de service fait (article 4-2 du CCATP)

à utiliser par le titulaire à chaque intervention

ATTESTATION DE SERVICE FAIT

(A utiliser à chaque transport et à joindre impérativement au mémoire de frais de justice pour le paiement)

Marché public régional de prestations de transport de corps à visage découvert dans le cadre d'examens médicaux requis par les autorités judiciaires du ressort de la Cour d'Appel d'Aix-en-Provence

Identité de la personne défunte

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Indications sur la mission de transport (reporter les termes de la réquisition et cocher les cases concernées) :

LIEU DE DECOUVERTE DU CORPS :

Date : Adresse :

Décès sur la voie publique ou sur le domaine ferroviaire (Application du délai d'urgence) : ☐ oui ☐ non

Obstacle médico-légal levé avant la prise en charge du corps par le titulaire du marché : ☐ oui ☐ non

DESTINATION POUR LE TRANSPORT DU CORPS :

☐ ALLER vers :

☐ IML de : Adresse :

☐ Hôpital de : Adresse :

☐ Chambre funéraire : Adresse :

☐ RETOUR du corps demandé :

Adresse de retour :

☐ adresse du lieu de découverte du corps

☐ autre lieu / Adresse :

Chronologie de la prestation

	Heure	Cachet et signature	
ALLER			
Heure d'appel		OPJ	
Heure d'arrivée sur lieu de découverte			
Heure de prise en charge			
Heure de départ			
Heure d'arrivée (à l'IML / hôpital / chambre funéraire)		Établissement	
RETOUR du corps			
Heure de sortie (de l'IML/ hôpital/ chambre funéraire)		Établissement	
Heure d'arrivée (sur le lieu de découverte/ autre lieu)		Établissement d'accueil	

Pour le titulaire, chauffeur(s), porteur(s) présents : noms et signatures

Officier de police judiciaire ou personne sur place : nom, qualité et signature

Observations de l'OPJ ou de la personne sur place (en cas d'incident dans la réalisation de la prestation de transport du corps) :

Observations du titulaire

Nom et cachet du titulaire