

**Formulaire de demande d'intervention  
d'un conseiller en environnement intérieur  
dans les départements  
d'Eure-et-Loir (28), Loir-et-Cher (41) ou Loiret (45)**

*Documents à adresser à l'unité santé-environnement de la région Centre-Val de Loire :*  
*ARS Centre-Val de Loire, unité santé-environnement*  
*Cité Coligny,*  
*131 rue du faubourg Bannier,*  
*BP 74409,*  
*45044 Orléans Cedex*

Date :

### Médecin

---

Nom :

Spécialité :  pneumologue       allergologue       autre, préciser :

Adresse du cabinet ou du service :

Téléphone :

Mail :

### Patient

---

Nom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Prénom :

Adresse :

Téléphone du domicile : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_      Téléphone portable : \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

### Motif de la demande

---

- Exacerbation       Pathologie récurrente       Pathologie non contrôlée  
 Prévention       Autre, préciser :

