

# Dispositif Ordonnance Verte

## Ordonnance

Je soussigné(e).....

Médecin généraliste

Gynécologue

Sage-femme

Certifie avoir rencontré ce jour Mme .....

Née le.....

Atteste qu'elle est enceinte, à terme pour le ..... et qu'elle peut bénéficier du dispositif « Ordonnance verte ».

Prescription établie à la demande de l'intéressé(e) et remise en main propre pour faire valoir ce que de droit.

Fait à ....., le .....

Cachet et signature du professionnel de santé :

**Ordonnance Verte**  
**Informations et Inscriptions:**  
**MAIRIE D'UNGERSHEIM**  
☎ 03.89.48.11.28