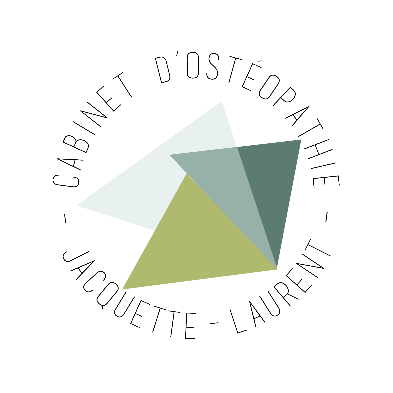
*** Jean Baptiste JACQUETTE***

***Ostéopathe D.O.***

***Adeli : 890000565***

***1,3 Route de Paris***

***MAISON DES SPECIALISTES***

***89200 AVALLON***

***03 58 43 52 76***

**NUMERO ADHERENT :**

**NUMERO SECURITE SOCIALE :**

Je soussigné *Jean Baptiste Jacquette, ostéopathe D.O*., certifie avoir reçu la somme de……..euros pour une consultation ostéopathique délivrée à

Mr/Mme …………… …………..

Pour une consultation ostéopathique effectuée le :

Fait servir et valoir ce que de droit.

A AVALLON,

Le