



## Engagement de l'établissement dans la Labellisation Etablissement Bien Traitant®

### Document ci-joint à remplir et à renvoyer :

- **Par courrier** à l'adresse suivante : Label Etablissement Bien Traitant®  
Anne PICARD  
28 avenue des Arts  
93170 Bagnolet
- **Par mail** à : [contact@axaide.pro](mailto:contact@axaide.pro)

**Nom de l'établissement :** .....

**Adresse :** .....

.....

**Tél :** ..... **E-mail :** .....

**Fax :** ..... **Site Internet :** .....

**Type d'établissement :** .....

**Statut de l'établissement :** .....

**Organisme Gestionnaire :** .....

**Date d'autorisation :** .....

**Profil des usagers :** .....

**Nombre d'usagers :** .....

**Nombre d'ETP :** .....

**Nom des différents services :** .....

**Nom du directeur :** .....

**Numéro de téléphone:** .....

**Adresse e-mail :** .....

**Personne à contacter au secrétariat :** .....

Numéro de téléphone : .....

Adresse e-mail : .....

**Personne à contacter pour la Labellisation :** .....

Nom : .....

Fonction : .....

Tél : ..... Portable : .....

Adresse e-mail : .....

Label Etablissement Bien Traitant®  
136 rue Pelleport  
75020 Paris  
Tél : 01.76.50.42.42  
Courriel : [contact@axaide.pro](mailto:contact@axaide.pro)



## Engagement de l'établissement vers la Labellisation Etablissement Bien Traitant®

L'établissement et ses équipes se déclarent en démarche volontaire vers l'obtention du Label Etablissement Bien Traitant®.

Le signataire confirme que l'étape 1 du Label « Adhérer aux valeurs du Label » est validée par la présentation du label et de ses enjeux aux équipes de professionnels.

Par la même, l'établissement se voit attribuer un Conseiller du Label qui l'accompagnera tout au long de la démarche de Labellisation.

Fait le ...../...../.....

A .....

Signature, nom et qualité du signataire