

PRÉSENTATION DES HONORAIRES DE THÉRAPIE OU DE CONSEIL

Après avoir signé le présent formulaire, le thérapeute ou le conseiller doit le joindre à ses honoraires.

Aucune des informations que j'ai fournies dans le **formulaire B** (*Renseignements sur le thérapeute ou le conseiller*) n'a changé, à l'exception de ce qui suit :

Signature du thérapeute ou du conseiller

Date

**Comment
soumettre les
formulaires**

Écrivez-nous à
patientrelations@rcdso.org

OU

Après avoir **imprimé** le formulaire, envoyez-le au comité des relations avec les patients de l'**Ordre royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario**, au 6 Crescent Road, Toronto, ON M4W 1T1.