

JUSTIFICATIF DE REDEVANCE COLLABORATRICE

MOIS DE DECEMBRE 2025

Je soussignée, WELMANT Nadine infirmière libérale remplaçante du cabinet situé à 1 rue
Macabit à La Saline Les Bains, à SAINT PAUL, numéro de SIRET 889 716 999 00012

certifie avoir fait un virement n° :

— de la somme de 1 064 € 03 le /01/2026

A MME COUDERC Hélène, titulaire du cabinet.

Fait le 08/01/2026

MME WELMANT Nadine



MME COUDERC Hélène

