

Transfert d'argent personnel d'un usager adulte hébergé en RNI lors d'un changement de milieu de vie

Prénom et nom de l'usager : _____ N° dossier : _____
(lettres moulées)

Prénom et nom de l'intervenant : _____
(lettres moulées)

Nature du changement de milieu: Nouvelle RI-RTF | CHSLD | Retour à la vie autonome | Famille | Décès

Date du transfert de l'argent: _____ Sommes transférées: _____ - \$
(AAAA-MM-JJ)

Modalités de versement: Argent comptant | Chèque | Transfert via l'établissement

Information du transmetteur

Identification du transmetteur: _____
(lettres moulées)

Type de transmetteur: RI-RTF* | Intervenant | Autres

* Le(s) responsable(s) de RI ou RTF doit(vent) remettre la conciliation finale à l'intervenant au départ de l'usager.

Information du récepteur

Identification du récepteur: _____
(lettres moulées)

Type de récepteur: RI-RTF | Intervenant | Usager | Autres

Commentaires (si requis): _____

Par la signature du présent document, j'atteste la transmission(transmetteur) ou la réception (récepteur) de l'argent personnelle de l'usager identifié dans le présent formulaire: _____ - \$

Signature du transmetteur : _____ Date : _____
(AAAA-MM-JJ)

Signature du récepteur: _____ Date : _____
(AAAA-MM-JJ)