



LETTRE D'ENGAGEMENT

Je soussigné(e) Dr m'engage :

- A participer à la promotion des échanges de données sécurisées mis en place par l'ESPS et l'URML PACA,
- A faciliter l'installation de mon outil en libérant le ou les postes à installer à l'heure du rendez-vous,
- A valider la fin de mon installation les jours suivants, par message crypté adressé au secrétariat d'ESPS,
- A utiliser ce moyen de communication pour tout ou partie de mes échanges médicaux et autoriser la mesure des flux par l'ESPS,
- A participer à une mise en commun de mon expérience.

En contre partie ESPS s'engage :

- A me fournir gratuitement la licence du logiciel de cryptage de mon choix pour une durée d'un an,
- A faire installer, gratuitement, à ma demande, sur mon ordinateur le logiciel par un technicien,
- A me former à son utilisation, (Durée moyenne installation+formation : 1 heure)
- A me tenir informé des résultats de ce programme,

Adresse électronique :

.....

Fait à , le.....
(Tampon professionnel et signature)

 N° Vert 0 800 77 08 61