

## CONVENTION CONSTITUTIVE RSQR

*Vu la loi n°2011-525 du 17 mai 2011 de simplification et d'amélioration de la qualité et du droit.*

Nom de l'établissement : .....

Nom et fonction du représentant légal : .....

Adresse : .....

.....

Tél: ..... E-mail : .....

Je reconnais avoir pris connaissance de la convention constitutive du G.I.P. **Réseau Santé Qualité Risques des Hauts-de-France** dans sa version validée en Assemblée Générale Extraordinaire du 23 février 2018, et d'en accepter tous les termes.

Fait à .....

Le .....

Signature du responsable et cachet de  
l'établissement