


**AVIS DES SOMMES A PAYER**

VIRT le 5/11/2026  
Volet 2 débiteur

<b>CENTRE HOSPITALIER 17 CHU DIJON BOURGOGNE</b>		N° FINESS EG 210987558	TITRE	5826340	
N° SIRET EG 26210007600013		N° SIRET EJ 26210007600013	EMIS ET RENDU EXECUTOIRE	22-12-2025	
M. Julien Dubois, Directeur adjoint des Affaires Financières					
<b>PATIENT</b>	DOSSIER E 131692278 13-0 Soins Externes		Né(e) le	11-01-1969 Rg:1	
	NOM ROBERT-BETHUNE		Soins du		
	NE(E) ROBERT-BETHUNE		au	08-11-2025	BORDEREAU H 0001358
	PRENOM CORINNE				FEUILLET 1
	CORINNE ROBERT-BETHUNE 34 RUE SAINTE MARGUERITE  21200 BEAUNE		<b>EXP</b>	TRESORERIE DES HOPITAUX DE COTE D OR 1 BIS BOULEVARD JEANNE D ARC CS 97910  21079 DIJON	
	ROBERT-BETHUNE CORINNE N° AFFILIATION 2690195680019 32 <b>RISQUE 10</b> CENTRE 01 211 000 3 EVENEMENT			<b>DEST</b>	MME CORINNE ROBERT BETHUNE 34 RUE SAINTE MARGUERITE 21200 BEAUNE
	ACCUEIL CHU DU LUNDI AU VENDREDI DE 09H00 A 12H00 ET DE 13H30 A 16H00 TELEPHONE : 03.80.29.37.46				
<b>OBS</b>				LOT URGE PGM s09f04R216 071 EDITION-FLIAU0100 365 *	

DATE DEBUT	DATE FIN	PRESTATION	NOMBRE	TARIF	TARIF DE RESP.	TX	A VOTRE CHARGE	DMT M.TRT UF OU COMPTE
08-11-25		FPV Forf urg minoré(ALD) Exécutant SERRADJ Dalila Sp.01	100	8,49		100	849	732424
		Identification B2/Noémie Type2S(30-38):255826340	40					
		Type2S(42-47):317000						
			Paiement possible en CB/espèces (dans la limite de 300 euros) chez les buralistes/partenaires agréés (liste consultable sur le site : <a href="https://www.impots.gouv.fr/portail/paiement-de-proximite">https://www.impots.gouv.fr/portail/paiement-de-proximite</a>		Paiement en ligne possible Sur <a href="http://www.payfip.gouv.fr">www.payfip.gouv.fr</a> Collectivité 006698 Référence 2025-05826340-000001 N° d'entrée 131692278			
<b>TRESOR PUBLIC</b>	Banque BDF DIJON		RIB 3001 00334 C2190000000 34			*****8,49	<b>TOTAL</b>	
	Iban FR83 3000100334C219000000034		Bic BDFEFRPPCCT			*****0,00	<b>AVANCES</b>	
	Tel 03.45.43.81.81 LUNDI A VENDREDI:9H-12H ET MARDI ET JEUDI 13H30-16H						*****8,49	<b>A PAYER</b>

Titre émis et rendu exécutoire en application de l'article L252A du livre des procédures fiscales et de l'article L6145-9 du code de la santé publique.

PARTIE SUPERIEURE DE CE DOCUMENT A CONSERVER

**IDENTIFICATION**

ROBERT-BETHU  
CORINNE  
PC 021014

N° d'entrée

131692278  
N° titre 5826340  
EH 317  
Exercice 2025  
Montant

\*\*\*\*\*8,49

**TALON DE PAIEMENT**

Talon de paiement à joindre à votre chèque

Références HTR - PC 021014  
EH 317 Exercice 2025  
Dossier 131692278  
Titre 5826340

Montant en euros \*\*\*\*\*8,49

Ne rien inscrire sous ce trait - Ne pas plier

MME CORINNE ROBERT BETHUNE  
34 RUE SAINTE MARGUERITE  
  
21200 BEAUNE

A02101  
CHU DIJON

\*

€

CENTRE D ENCAISSEMENT  
DES FINANCES PUBLIQUES  
TSA 73980  
92894 NANTERRE CEDEX 9

000000317250

950033000169 15100058263400000010210145983806

849



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



FINANCES PUBLIQUES

**Pour vous renseigner**

TRES. HOPITAUX DE COTE D'OR

1B BD JEANNE D ARC CS 97910

21000 DIJON

Téléphone : 03 45 43 81 81

Télécopie :

Mél : t021014@dgfip.finances.gouv.fr

CENTRE DES FINANCES PUBLIQUES

TRES. HOPITAUX DE COTE D'OR  
1B BD JEANNE D ARC CS 97910  
CS 97910  
21000 DIJON

7000-044037-0091-0



Mme ROBERT BETHUNE Corinne  
34 RUE SAINTE MARGUERITE  
21200 BEAUNE

**Références**

Nom du redevable : Mme ROBERT-BETHUNE Corinne

Nom du malade : robert-bethune corinne

N° de sécurité sociale : 2690195680019

Références de la dette : Titre n° 5826340/2025, émis le  
22/12/25 par chu dijon bourgogne

DIJON, le 07/01/2026

**ATTESTATION DE PAIEMENT**

Le comptable public atteste sous réserve d'encaissement en cas de paiement par chèque, le règlement ci-après :

N° d'ordre	Montant du principal	Montant des Frais	Code produit
1	8,49	0,00	consultation ou soins externes

Dettes émises par : chu dijon bourgogne  
Montant du règlement : 8,49 Euro(s)  
Date du règlement : 07/01/2026  
Mode de paiement : Paiement CB par Internet - PAY

\* Joindre l'avis des sommes à payer à cette attestation lors de la demande de remboursement à votre mutuelle ou à votre caisse complémentaire.  
Cette demande de remboursement ne peut être faite que dans le cas où aucune prise en charge n'a été délivrée par cet organisme.

Le Comptable public  
DIMEY Dominique