

<https://pro.orumip.fr/#/inscription>

1 Je renseigne le formulaire

Prénom *	<input type="text" value="Tamara"/>	Nom *	<input type="text" value="Durand"/>
Email *	<input type="text" value="tamara.durand@esante-occitanie.fr"/>	Téléphone *	<input type="text" value="0671289988"/>
Fonction *	<input type="text" value="Médecin"/>	Catégorie professionnelle *	<input type="text" value="Autre"/>

2 J'indique le contexte de ma demande

Motif de votre inscription *

Cette information nous permet de diriger votre demande vers les services compétents.

LBM : Pilotage tension
SLOGAN : Localisation d'antidotes
ALPHALOC : Places en hébergement pour les aînés
RPMMG, Dat@MMOB : MMG ou médecin mobiles
Autres : Urgences, SMUR, Lits, autres ...

Merci de préciser votre demande *

Si vous travaillez pour plusieurs établissements, précisez le finess de chacun.

3 Je sélectionne mon établissement (mot-clé ou n°FINESS)

Etablissement *

Saisissez le finess de votre établissement, ou son nom, puis sélectionnez celui souhaité. En cas de besoin, retrouvez votre finess dans la base nationale.

LBM BERTRAND **LEBORGNE** (110005816 - CARCASSONNE)

4 Je complète mes identifiants de connexion

Login *

Il doit être disponible (6 caractères minimum), nous recommandons « prenom.nom ».

RPPS *

Mot de passe *

Il doit être différent du login et mélanger chiffres et lettres (8 caractères minimum).

Confirmez votre mot de passe *

Revenir à la page de connexion

Valider

Nous validerons votre compte dans les meilleurs délais