



**Changement d'adresse et/ou mode d'exercice  
Déclaration d'exercice**

Nom : ..... Prénom : ..... N° ordinal : .....

Adresse domicile : .....

Tél. portable : ..... Mail : .....

Date de naissance..... Lieu de naissance.....

**Je déclare chacune de mes activités ci-dessous :**

Activité Principale	Activité Antérieure	Nouvelle Activité
Adresse Exacte Lieu d'exercice Téléphone Mail		
Mode d'exercice (1) (cocher la case correspondante à votre activité)	Assistant <input type="checkbox"/> Collaborateur <input type="checkbox"/> Remplaçant <input type="checkbox"/> Salariat <input type="checkbox"/> Exercice individuel <input type="checkbox"/> Exercice en groupe <input type="checkbox"/>	Assistant <input type="checkbox"/> Collaborateur <input type="checkbox"/> Remplaçant <input type="checkbox"/> Salariat <input type="checkbox"/> Exercice individuel <input type="checkbox"/> Exercice en groupe <input type="checkbox"/>
Nom du ou des titulaires du cabinet		
	<b>Date du début d'activité</b> ...../...../.....	<b>Date de début d'activité</b> ...../...../.....
	<b>Date de fin d'activité</b> ...../...../.....	



**En l'absence du ou des contrat(s) correspondant(s) aucun changement ne sera enregistré par nos services.**

**Je pense à déclarer une activité secondaire s'il y a lieu :**

.....

**Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations déclarées (2) ci-dessus.**

Fait à : ..... Le : ..... Signature

(1) Fournir copie de tous les contrats

(2) Article R.4321.143 du CSP : "Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au Conseil Départemental de l'Ordre par un Masseur Kinésithérapeute peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels."