

Nom/Prénom/Adresse

.....  
.....  
.....

Tél : .....

Mail : .....

**Conseil départemental de l'Ordre des  
Masseurs Kinésithérapeutes de la Charente  
119 rue Saint Roch  
16000 ANGOULEME**


### **Demande de radiation pour cause de transfert de département**

Je soussigné(e), Mme ou Mr.....

Né(e) le .....à ....., inscrit(e) au Tableau de l'Ordre des Masseurs  
Kinésithérapeutes de la Charente sous le numéro ordinal ....., et exerçant sous le mode d'exercice

Libéral  Mixte  Salarié, déclare cesser/avoir cessé toute activité de Masseur Kinésithérapeute en  
Charente à compter à compter du..... et m'engage donc à procéder à une nouvelle demande  
d'inscription auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes du département  
suivant : ..... Début d'activité : .....

#### **Mes nouvelles coordonnées dans le nouveau département :**

<b>Adresse personnelle</b>		<b>Adresse d'exercice</b>

Fait à ....., le.....

Signature

**Considérant le délai de traitement de deux à trois semaines à réception de ma demande, je souhaite que mon  
attestation de radiation pour transfert soit adressée à :**

- Mon adresse actuelle, renseignée en haut de cette demande**
- Ma nouvelle adresse personnelle dans mon nouveau département**
- Ma nouvelle adresse professionnelle dans mon nouveau département**



L'attestation de radiation pour cause de transfert que vous allez recevoir sera à remettre au Conseil Départemental auprès duquel vous devez vous inscrire. A défaut d'accomplissement de cette démarche, si vous continuez à exercer la profession, vous vous placerez en situation d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie.

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.

**Exemplaire à retourner au CDOMK de Charente en recommandé avec A.R.**