

[Inscrire prénom et nom]
[Inscrire adresse postale]

[Inscrire adresse électronique]
[Inscrire numéro de portable]

Monsieur le Président
Conseil départemental de l'Ordre
départemental de Meurthe-et-Moselle
des masseurs-kinésithérapeute
25-29 Rue de Saurupt
54000 NANCY

Demande d'inscription au Tableau de l'Ordre de Meurthe-et-Moselle

Je, soussigné(e) _____, masseur-kinésithérapeute, sollicite mon inscription au tableau de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de Meurthe-et-Moselle, département dans lequel je veux établir ma résidence professionnelle, par la présente demande.

en lettre recommandée avec accusé de réception ¹
remise en mains propres ¹.

¹ *Rayer la mention inutile*

Je m'engage à répondre à toute demande de renseignements émanant du Conseil départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de Meurthe-et-Moselle et à transmettre sans délai les documents nécessaires conformément à l'article R.4112-1 du Code de la santé publique.

Fait à _____, le _____
[Signature]