



DECLARATION DE NON CONDAMNATION

Je, soussigné(e) _____

Né(e) le ____ / ____ / ____ à _____

sous le numéro d'Ordre _____

1ère inscription

Transcrire dans le cadre ci-dessous la phrase suivante :

« Je déclare sur l'honneur qu'aucune instance pouvant donner lieu à condamnation ou sanction susceptible d'avoir des conséquences sur mon inscription au Tableau de l'Ordre n'est en cours à mon encontre ».

Cette déclaration est établie afin de satisfaire l'obligation prévue par l'article R.4112-1 du Code de la santé publique dans le cadre de ma demande d'inscription au tableau de l'Ordre du Conseil départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes de Meurthe-et-Moselle.

Fait à _____, le ____ / ____ / 2022

Signature (précédée de vos nom et prénom)