



LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : MARCHI

Prénom : Laurent

1 – Activités professionnelles :

1-1 Masseur-Kinésithérapeute

- Exercice libéral
 - En cabinet (nom des collaborateurs et/ou associés le cas échéant)
En cabinet libéral au 24, rue de Verdun 54490 PIENNES avec M GRANDFILS Maximilien
 - Dans une autre structure (préciser)
 - Temps partiel ou temps plein
- Exercice salarié
 - En établissement (préciser)
 - Dans une autre structure (préciser)
 - Temps partiel ou temps plein
- Autre type d'exercice (préciser)
- Retraité
 - Activités conservées (préciser)

1.2 Autre(s) activité(s) professionnelle(s)

Préciser

2– Mandats ordiniaux

2-1 Conseil National (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-2 Conseil Régional (Préciser la nature et la durée du mandat)

Titulaire au CRO Grand Est depuis 2024

2-3 Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)

Titulaire au CDO 54 depuis 2012

2-4 Chambre Disciplinaire de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

2-5 Chambre Disciplinaire Nationale (Préciser la durée du mandat)

2-6 Section des Assurances Sociales de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

2-7 Section des Assurances Sociales Nationales (Préciser la durée du mandat)

3 – Autres fonctions électives

4 – Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)

Membre du CA de la CPTS du Territoire de Briey

Co-gérant de la MSP des Trois Maisons

5 – Intéressement dans des sociétés entrant dans le champ de compétences et/ou prestataires de service de l'Ordre

Préciser la nature de l'intéressement pour chaque société

6 – Parents ou proches salariés et/ou possédant des intérêts financiers dans des sociétés entrant dans le champ de compétences et/ou prestataires de service de l'Ordre

Préciser l'identité du parent ou du proche, et la nature de l'intéressement pour chaque société

7 – Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

(Préciser)

Je, soussigné **Laurent MARCHI**, certifie l'exactitude des renseignements indiqués dans la présente déclaration. Je m'engage, en cas d'évolution de ma situation personnelle ou des intérêts mentionnés dans les différentes rubriques, à actualiser la présente déclaration.

Cette déclaration ne me décharge pas de mon obligation de me récuser d'une mission ou de me désister d'une délibération, si j'estime que j'ai des liens d'intérêts susceptibles d'être considérés comme pouvant porter atteinte à mon indépendance.

J'ai pris connaissance du fait que cette déclaration sera rendue publique, à l'exception des informations concernant mes parents et mes proches.

Fait à Nancy

Le 20/10/2025

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature *Lu et Approuvé*

