

## LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : COLIN Prénom : Xavier

### 1. – Activités professionnelles :

#### 1.1. Masseur-Kinésithérapeute

- Exercice libéral

- En cabinet (nom des collaborateurs et/ou associés le cas échéant)

Exercice en individuel au 11 rue de la République 54300 LUNEVILLE

#### 2. Autre(s) activité(s) professionnelle(s)

Aucune

### 2.– Mandats ordinaires

#### 2.1. Conseil National (Préciser la nature et la durée du mandat)

**Membre de la Commission de Contrôle des Comptes et des Placements Financiers - 2027**

#### 2.2. Conseil Régional (Préciser la nature et la durée du mandat)

#### 2.3. Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)

**Président du conseil département du CDO54 - 2026**

#### 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

Aucune

**4. – Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)**

Aucune

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

Aucune

**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**

Non

**7 – Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés**

Non

Je, soussigné Xavier COLIN , 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 Lunéville

Le 16 Octobre 2025

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'X. Colin', is written over the 'Signature' label. The signature is fluid and cursive.