

Nom :

Adresse :



Ordre des  
masseurs-kinésithérapeutes

---

### Déclaration sur l'honneur

---

Je soussigné(e) :

▪ Nom :

▪ Prénom :

certifie sur l'honneur cesser toute activité de masso-kinésithérapie, à titre payant ou gratuit,

▪ à compter du :

suite à ma radiation du tableau de l'Ordre.

Par ailleurs, je m'engage à respecter les dispositions de l'article L. 4321-10 du code de la santé publique qui précise :

*« .../... Pour les personnes ayant exercé la profession de masseur-kinésithérapeute, l'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. .../... »*

Fait à :

Le :

Signature :