



DECLARATION DE CABINET SECONDAIRE (titulaire des deux activités) ou DE LIEU D'EXERCICE SUPPLEMENTAIRE (assistant/collaborateur libéra/ salarié)

1 Barrer la mention inutile / 2 Cocher la case correspondante

(*) Merci de préciser le(s) nom(s) de(s) titulaire(s) si vous êtes collaborateur ou assistant

Madame/ Monsieur..... inscrit(e) à l'ordre sous le n°..... déclare exercer,

1. Une activité Principale (*) à l'adresse suivante : préciser le(s) nom(s) de(s) titulaire(s)

Téléphone :

A compter du /depuis le(1)..... Temps d'exercice (% ou jours,...) :

En qualité de (2) [] Titulaire [] Associé [] Assistant [] Collaborateur libéral - Autre(s) :

Secteur d'activité : [] SEL / [] SCP / [] SPFPL / [] SISA / [] SEP

[] Cabinet individuel / [] Cabinet de groupe (SCM – Partage de frais)

[] Etablissement FINESS (CHU, cliniques...) / [] Autre (société d'intérim...), précisez :

Contrat(s) (2 : OUI [] nom du contrat :

NON [] motif de l'absence de contrat :

2. Une activité secondaire pour Titulaire / supplémentaire pour Assistant (*) / collaborateur libéral (*) préciser le(s) nom(s) de(s) titulaire(s) - remplaçant / Salarié à l'adresse suivante :

Téléphone :

A compter du /depuis le(1)..... Temps d'exercice (% ou jours,...) :

En qualité de (2) [] Titulaire [] Associé [] Assistant [] Collaborateur libéral [] Remplaçant - Autre(s) :

Secteur d'activité : [] SEL / [] SCP / [] SPFPL / [] SISA / [] SEP /

[] Cabinet individuel / [] Cabinet de groupe (SCM – Partage de frais)

[] Etablissement FINESS (CHU, cliniques...) / [] Autre (société d'intérim...), précisez le nom :

Contrat(s) (2 : OUI [] nom du contrat :

NON [] motif de l'absence de contrat :

Je demande par la présente au CDOMK84 l'enregistrement de cette activité secondaire conformément à l'article R 4321-129 du Code de la Santé publique.

A Le

Signature

Pour toute demande d'ouverture d'un cabinet secondaire supplémentaire, vous devez rédiger une demande argumentée conformément à l'article du code de la santé publique R 4321-129. Cf. Formulaire pour déclaration d'une 3ème activité en ligne sur le site internet

Nous vous rappelons que l'exercice de la masso-kinésithérapie ne peut pas faire l'objet de gérance et que vous devrez participer physiquement et significativement à cette activité. Cf. : avis du conseil national de l'ordre : http://www.ordremk.fr/decouvrir-l-ordre/conseil-national-de-lordre/avis-du-conseil-national/

«Le traitement de ces informations a pour objet votre inscription au tableau de l'ordre conformément aux dispositions de l'article L. 4321-10 du code de la santé publique et au répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé. Les conseils de l'ordre et ses membres élus ou salariés en sont les destinataires, puis l'ASIP santé (arrêté du 6 février 2009 portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé ») (RPPS), l'Agence régionale de santé et le parquet du tribunal de grande instance conformément aux dispositions en vigueur. Le conseil départemental auprès duquel votre demande d'inscription est déposée ou adressée sera le responsable du traitement de ces informations. (Mentions issues de l'application du règlement 2016/679 du parlement européen et du conseil du 27 avril 2016).