



DECLARATION D'INTERETS

Nom : **PALAYER MICHEL**

Prénoms : **Stéphanie Lucie Suzanne**

1- Activités professionnelles

1-1 masseur-kinésithérapeute

- Exercice libéral
 - **En cabinet** (M MICHEL Stéphane associé)
 - **temps plein**
- Autre type d'exercice : **RAS**

1-2 Autre(s) activité(s) professionnelle(s) : **RAS**

2- Mandats ordinaires

2-3 Conseil Départemental : **Elue du CDOMK84 depuis 2006**, avec un mandat jusqu'en 2026, occupant les fonctions de présidente du CDOMK84.

3- Autres fonctions électives

Élue suppléante de l'URPS MK PACA, mandat jusqu'en 2026,

4- Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)

- Présidente de la **Commission Professionnelle Régionale PACA** (CPR PACA)
- Titulaire de la **CPD Vaucluse**.
- Membre du **CA de la CPTS SYNAPSE** Comtat Venaissin

5- Intéressement dans des sociétés entrant dans le champ de compétences et/ou prestataires de service de l'ordre : **RAS**

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 : **RAS**

7- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés : **épouse de Stéphane MICHEL, élu aussi ordinal.**

Je soussigné, **Stéphanie PALAYER MICHEL** 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 **MONTEUX**

Le **23 06 2023**.

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

