



Ordre des masseurs-kinésithérapeutes



Conseil Départemental du Gard

**Eric VOISIN**  
Président

<b>FORMULAIRE DE MODIFICATION DU LIEU DE RESIDENCE PERSONNELLE</b>
--

Je soussigné(e), Madame, Monsieur .....  
 masseur-kinésithérapeute  
 N° ordinal : ..... N° RPPS : .....  
 certifie déclarer par la présente la modification de mon lieu de résidence personnelle

**Ancienne adresse personnelle :**

Numéro et nom de voie : .....  
 Complément d'adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....

**Date de modification du lieu de résidence personnelle :** ...../...../.....

**Nouvelle adresse personnelle :**

Numéro et nom de voie : .....  
 Complément d'adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Numéro téléphone : ..... Adresse email : .....@.....

**Je joins à cet avertissement un justificatif de domicile de moins de 3 mois**

**Je prends note que le conseil du Gard prendra acte du présent avis de modification de mon lieu de résidence personnelle une fois enregistré et qu'il en informera le conseil national**

**Je dispose d'un droit d'accès et de rectification sur ces informations ou données (Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations)**

Fait à : ..... , le ...../...../.....

**Signature :**