

Exemplaire à retourner au CDOMK du Gard par courrier RECOMMANDE AVEC AR

M/Mme _____

Ordre des masseurs-kinésithérapeutes du Gard
445 chemin bas du mas de Boudan
ARTEPARC – BÂT. D – 1^{er} étage
30000 NIMES

A _____, le _____

Objet : Demande de radiation pour transfert de résidence professionnelle

Je soussigné(e)....., né(e) le
à , inscrit(e) au Tableau de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du
Gard sous le numéro ordinal et exerçant sous le mode d'exercice : libéral salarié mixte,
déclare cesser/avoir cessé toute activité de Masseur-Kinésithérapeute dans le département du Gard le
et demande mon inscription auprès du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes du
département de

Mes nouvelles coordonnées dans le nouveau département :

.....
.....

Le.....

(Signature)

L'attestation de radiation pour cause de transfert que vous allez recevoir sera à remettre au Conseil Départemental auprès duquel vous devez vous inscrire. A défaut d'accomplissement de cette démarche dans les trois mois à compter de la date de radiation, si vous continuez à exercer la profession, vous vous placerez en situation d'exercice illégal de la masso-kinésithérapie, conformément à l'article L 4112-5 csp.

Article R 4321.143 du CSP : « Toute déclaration volontairement inexacte ou incomplète faite au conseil départemental de l'ordre par un masseur-kinésithérapeute peut donner lieu à des poursuites disciplinaires. Il en est de même de la dissimulation de contrats professionnels. »