



DEMANDE DE TRANSFERT DANS UN AUTRE DEPARTEMENT

A envoyer en Recommandé avec Accusé Réception

Je soussigné(e) _____
inscrit(e) au Tableau de l'Ordre de Saône-et-Loire sous le numéro _____,
déclare cesser toute activité de masseur kinésithérapeute en Saône-et-Loire à compter du
____/____/____ et débiter une nouvelle activité dans le département
_____ à compter du ____/____/____.

Je demande, de ce fait, le transfert de mon dossier.

Adresse personnelle (pour envoi de la notification de transfert) :

Date : ____/____/____

Signature

