



## 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

