



Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil national - 91 bis, rue du Cherche Midi - 75006 Paris

III. LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : **VIGNAUX**

Prénoms : **Martine , Sylvie**

1- Activités professionnelles :

1-1 *masseur-kinésithérapeute*

- Exercice libéral
 - En cabinet (nom des collaborateurs et/ou associés le cas échéant)

RETRAITEE au 01 01 2025
CESSATION d'activité au 31 12 2024

- Dans une autre structure (préciser)

- Temps partiel ou temps plein

- Exercice salarié
 - En établissement (préciser)
 - Dans une autre structure (préciser)
 - Temps partiel ou temps plein

- Autre type d'exercice (préciser)

- Retraité
 - Activités conservées (préciser)
 -



Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil national - 91 bis, rue du Cherche Midi - 75006 Paris

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

Préciser

2- Mandats ordinaires

2-1 Conseil National (Préciser la nature et la durée du mandat)

Aucun

2-2 Conseil Régional (Préciser la nature et la durée du mandat)

Membre du CRO IDF depuis 06 2024 pour 6 ans

2-3 Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)

Membre du CDO 93 depuis le 08 06 2023 pour 6 ans

2-4 Chambre Disciplinaire de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

Assesseur Suppléante depuis 09 2024 pour 3 ans

2-5 Chambre Disciplinaire Nationale (Préciser la durée du mandat)

Aucun

2-6 Section des Assurances Sociales de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

Assesseur Titulaire depuis 06 2024 pour 3 ans

2-7 Section des Assurances Sociales Nationale (Préciser la durée du mandat)

Aucun

3- Autres fonctions électives

Préciser la nature et la durée du ou des mandats, et le nom de la ou des organisations

RESPONSABILITES SYNDICALES au sein de la FFMKR



Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil national - 91 bis, rue du Cherche Midi - 75006 Paris

- 1...Présidente du FFMKR 93
- 2...Trésorière de la FR FFMKR IDF
- 3...Membre de la CPD 93 TITULAIRE
- 4...Membre de la CPD CPTS 93 TITULAIRE
- 5 Membre de la CPR IDF SUPPLEANTE
- 6...Membre de la CPR CPTS IDF SUPPLEANTE

4- Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)

Préciser la nature et de la durée de la ou des fonctions, et le nom de la ou des structures ou associations

Aucune

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

Préciser la nature de l'intéressement pour chaque société

Néant

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

Néant

Préciser l'identité du parent ou du proche, et la nature de l'intéressement pour chaque société

7- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

Préciser

Néant



Ordre des masseurs-kinésithérapeutes

Conseil national - 91 bis, rue du Cherche Midi - 75006 Paris

Je soussigné, 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 GOURNAY sur MARNE

Le 20 02 2025

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Lu et Approuvé

Signature