



III. LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : BEAUFILS

Prénoms : Marc, Pascal

1- Activités professionnelles :

1-1 masseur-kinésithérapeute

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

 - 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) : non



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

Préciser

2- Mandats ordinaires

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

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

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

Président depuis 2006

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

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

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

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

3- Autres fonctions électives

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

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

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

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

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



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 Vesoul

Le 5.08.2020

Lu et approuvé (mention manuscrite) Lu et approuvé

Signature



IV. LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : BOUDOT

Prénoms : Didier, René

8- Activités professionnelles :

8-1 masseur-kinésithérapeute

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



8-2 Autre(s) activité(s) professionnelle(s)

Préciser

Enseignement

9- Mandats ordinaires

2-8 Conseil National (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-9 Conseil Régional (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-10 Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)

Vice-Président depuis 2006

2-11 Chambre Disciplinaire de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

non

2-12 Chambre Disciplinaire Nationale (Préciser la durée du mandat)

2-13 Section des Assurances Sociales de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

2-14 Section des Assurances Sociales Nationale (Préciser la durée du mandat)

10- Autres fonctions électives

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

11- Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)

MRAND



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

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

non

Préciser la nature de l'intéressement pour chaque société

13- 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

non

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

14- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

Préciser

NRA



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 Vesoul

Le

7/8/20

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Lu et approuvé

Signature



V. LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : BRUNO

Prénoms : Henri

15- Activités professionnelles :

15-1 masseur-kinésithérapeute

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



15-2 Autre(s) activité(s) professionnelle(s)

Préciser

16- Mandats ordinaires

2-15 Conseil National (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-16 Conseil Régional (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-17 Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)
Trésorier depuis 2011

2-18 Chambre Disciplinaire de Première Instance (Préciser la durée du mandat)
6 ans

2-19 Chambre Disciplinaire Nationale (Préciser la durée du mandat)

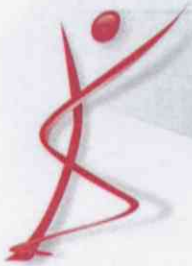
2-20 Section des Assurances Sociales de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

2-21 Section des Assurances Sociales Nationale (Préciser la durée du mandat)

17- Autres fonctions électives

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

18- 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

19- 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

20- 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

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

21- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

Préciser



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 Vesoul

Le 7/08/2020

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature *du docteur*



VI. LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : CARTIER

Prénoms : Clémence, Louise

22- Activités professionnelles :

22-1 *masseur-kinésithérapeute*

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



22-2 Autre(s) activité(s) professionnelle(s)

Préciser

23- Mandats ordinaires

2-22 Conseil National (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-23 Conseil Régional (Préciser la nature et la durée du mandat)

2-24 Conseil Départemental (Préciser la nature et la durée du mandat)
Elue depuis 2017

2-25 Chambre Disciplinaire de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

2-26 Chambre Disciplinaire Nationale (Préciser la durée du mandat)

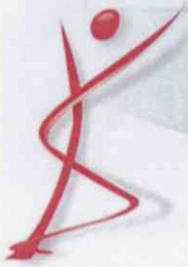
2-27 Section des Assurances Sociales de Première Instance (Préciser la durée du mandat)

2-28 Section des Assurances Sociales Nationale (Préciser la durée du mandat)

24- Autres fonctions électives

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

25- 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

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

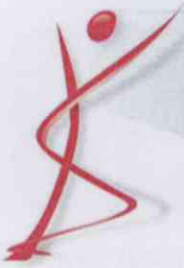
Préciser la nature de l'intéressement pour chaque société

27- 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

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

28- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

Préciser



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 Vesoul

Le 24/08/2020

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

Lu et approuvé
[Signature]



III. LA DECLARATION D'INTERETS

Nom : NEISS

Prénoms : JEAN-LOUIS Richard

1- Activités professionnelles :

1-1 masseur-kinésithérapeute

- Exercice libéral
 - En cabinet (nom des collaborateurs et/ou associés le cas échéant)
- Avec Delphine BILAT et Aurélia RENAUD assistantes
- Dans une autre structure (préciser)
 - Temps partiel ou temps plein : à plein temps
-
- Exercice salarié
 - En établissement (préciser)
 - Dans une autre structure (préciser)
 - Temps partiel ou temps plein
 - Autre type d'exercice (préciser)
 - Retraité
 - Activités conservées (préciser)

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

Préciser

2- Mandats ordinaires

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

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

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

Conseiller départemental pour 6 ans

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

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

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

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

3- Autres fonctions électives

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

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

Président de l'association sportive Les Chauffe la Semelle

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

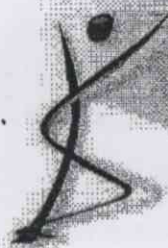
Préciser la nature de l'intéressement pour chaque société

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

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



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 Gy

Le 20 septembre 2020

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

Lu et approuvé
