



DECLARATION D'INTERETS

Nom :
Prénom :

1- Activités professionnelles :

- masseur-kinésithérapeute en Exercice **libéral** / salarié
- Adresse professionnelle : 11 ROUTE DE LA FORET 49070 SAINT JENA DE LINIERES
- temps **plein** / autre

1-2 Autres activités :

2- Mandats ordinaires

Conseil Départemental : Titulaire / **suppléant** pour 3 ans

3- Autres fonctions électives ELUE REGION ET NATIONAL

4- Autres responsabilités (secteur associatif par exemple) MEMBRE DE LA CCI (COMMISSION DE CONCILIATION ET INDEMNISATION) PAYS DE LA LOIRE

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

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

7- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

Je soussigné, HOUDAYER SOPHIE, 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
Le 12 juin 2020

Lu et approuvé

Signature