DECLARATION D'INTERETS

Nom : FARAUGIA

Prénoms : Pierre - Yves.

1- Activités professionnelles :

1-1 Masseur-kinésithérapeute

- Exercice libéral

  ☒ En cabinet :

  ☐ Dans une autre structure :

  ☐ Temps partiel

  ☐ Temps plein

- Exercice salarié

  ☐ En établissement :

  ☐ Dans une autre structure :

  ☐ Temps partiel

  ☐ Temps plein

- Autre type d'exercice

  Prévention en entreprise.

- Retraité

  - Activités conservées :

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

2- Mandats ordinaux

☐ Conseil national :

☐ Conseil régional :

☒ Conseil départemental :

☒ Chambre disciplinaire de première instance :

☐ Chambre Disciplinaire Nationale :

☐ Section des Assurances Sociales de première instance :

☐ Section des Assurances Sociales Nationale :

3- Autres fonctions électives

Président URPS MK NA.

4- Autres responsabilités (secteur associatif par exemple)

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, 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, conservée par le président, et tenue à la disposition de toute personne désirant en prendre connaissance, à l'exception des informations concernant mes parents et mes proches.

Fait à La Rochelle

Le 18 mai 2020

Signature *(précédée de la mention lu et approuvé)*

Lu et approuvé

Monsieur FARRUGIA Pierre
26 Masseur Kinésithérapeute - C
69, boulevard Sautel
17000 LA ROCHELLE
17 7 00596 4 | 0 CAB 30 ZISD 1 IK