

DECLARATION D'INTERETS .

Nom: MAUDUIT

Prénom: MICHEL JACQUES HENRI

Activités professionnelles:

membre d'un cabinet d'avocats

- Exercice libéral
- En cabinet (nom des collaborateurs et/ou associés le cas échéant)
*1985 LES ORPHEAUX 17600 COURRIER ROYAL
ASSOCIE: PHILIPPE GOSSELIN*
- Dans une autre structure (préciser)
*76 AV DE RETILLY 17600 COURRIER ROYAL
Cabinet associé*
- 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)

1-2 Autres(s) activité(s) à la 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)

Conseil départemental jusqu'au juin 2026

Traçabilité CDO 19

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

Preciser la nature de l'intérêt 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

Preciser l'identité du parent ou du proche, et la nature de l'intérêt pour chaque société

7- Autres éléments ou faits considérés comme devant être déclarés

Preciser

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 réunir 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 *la Rochelle*

Le *14/7/23*

Lu et approuvé (mention manuscrite)

Signature

dr et approuvé

