



BON DE RETRAIT - VISIERE DE PROTECTION

Je soussigné, Madame Monsieur¹

masseur kinésithérapeute, inscrit(e) au tableau de l'ordre des Hautes Pyrénées sous le numéro d'ordre ou RPPS :

.....

Certifie avoir retiré une visière de protection

en date du

adresse mail :

Fait à Tarbes, le

Signature du professionnel de Santé

PROCURATION RETRAIT VISIERE DE PROTECTION

La personne ayant procuration devra présenter sa carte d'identité ou passeport en cours de validité et muni de ce document dument complété. A défaut, la visière ne sera pas délivrée.

Je soussigné, Madame Monsieur¹

donne procuration à Madame, Monsieur¹,

pour retirer la visière de protection au siège du conseil départemental de l'ordre des masseurs kinésithérapeutes des Hautes Pyrénées – Résidence Lorraine – 20 rue Brauhauban – 65000 TARBES

Fait à, le

Signature du professionnel de Santé

¹ Rayer la mention inutile