

Date d'inscription du membre de l'Ordre
au Tableau de la région d'origine du dossier : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Informations diverses concernant la situation du membre de l'Ordre :

Cotisations professionnelles :
.....
.....

Cotisations CAVEC :
.....
.....

Assurance RCP :
.....
.....

Autres informations :
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à :

Le :

Signature
Qualité du signataire