



Déclaration solennelle CPMDQ

La demande d'inscription à la CPMDQ est une déclaration solennelle qui est signée en présence d'un commissaire à l'assermentation, qui est autorisé par la loi à accepter un serment ou une déclaration confirmant que les renseignements fournis dans votre demande d'inscription sont véridiques. Toute demande d'inscription à la CPMDQ présentée sans serment sera rejetée.

Section 1 – Déclaration

Je soussigné(e) affirme solennellement ce qui suit ;

1. Je suis le postulant sur le formulaire de souscription de la CPMDQ ;
2. Toutes les informations écrites, verbales ou documentaires que je fournis dans ma demande CPMDQ sont véridiques et exactes ;
3. J'autorise la CPMDQ à faire une vérification complète et judiciaire des informations contenues dans ma demande d'adhésion ;
4. Je m'engage librement à respecter toutes les décisions et tous les règlements adoptés par le conseil d'administration de la CPMDQ et je m'engage également à respecter les articles du Code d'éthique des membres de la CPMDQ ;
5. Je reconnais que le certificat de membre qui m'a été délivré lors de mon inscription est la propriété de la CPMDQ et je m'engage sous serment à retourner l'original du certificat au moment de l'annulation de mon statut de membre CPMDQ ;
6. Je consens librement à ce que la CPMDQ conserve dans un registre tous les renseignements personnels et confidentiels que je lui fournis, pour une durée indéterminée. Je consens à ce que mes renseignements soient divulgués par la CPMDQ si la loi l'exige ou si un dirigeant de la CPMDQ le juge nécessaire.

Section 2 – Signatures de la personne requérante et de la ou du commissaire à l'assermentation

Je déclare que les renseignements fournis dans ce formulaire sont véridiques, exacts et complets.

Signature de la personne requérante

Date
A M J
| | | | | |

Ville, Province

Nom de la personne requérante en lettres moullées

Déclaré sous serment devant moi,

Signature de la ou du commissaire à l'assermentation

Date
A M J
| | | | | |

Ville, Province

Nom et prénom de la ou du commissaire à l'assermentation en lettres moullées

Numéro

Commission des Praticiens en Médecine Douce du Québec (L.R.Q. c., S-40)

101 boulevard Cardinal-Léger, Casier Postale 5107, Pincourt (QC) J7W 3R2

Téléphone : 1 (800) 624-6627 / Télécopieur : (514) 221-3740