

---

**DECLARATION PUBLIQUE D'INTERETS**

Nom Mambriani

Prénoms Aurore Lucille Hélène

**Activités professionnelles**

Ex. libéral : remplaçante Ex. salarié :

Ex. mixte :

Retraité :

Autres .....

**Mandats**

Syndicaux

Associatifs : présidente d'OMT-France, membre du CA de la SFP

Politiques

Ordinaux

Formation continue

Enseignement

Liens d'intérêts dans des sociétés en lien avec la kinésithérapie et professions de santé :

Parents, proches, salariés

Autres

Je soussigné, certifie l'exactitude des renseignements et m'engage à informer le CMK de toute évolution ou modifications intervenant dans ma situation personnelle

J'accepte que cette DPI soit rendue publique

Fait à Langres

le 26/08/2023



Lu et approuvé  
Signature