

## Déclaration de non-adhésion

Je soussigné(e) .....(nom, prénom)  
domicilié(e) à .....  
.....  
.....(rue, n° de boîte)  
.....(code postal, commune)  
.....(province ou Bruxelles Capitale)  
inscrit(e) sous le numéro INAMI .....  
exerçant ses activités à (aux) adresse(s) suivante(e) (1):  
Activité principale: .....  
Autre: .....  
.....  
.....

Constate que l'INAMI, Service des Soins de santé, soumet une nouvelle convention (M17).

Je soussigné(e) déclare ne pas être d'accord avec la proposition de convention M17 soumise et déclare expressément **NE PAS** vouloir adhérer à la convention M17.

Cette déclaration de non-adhésion a été faite sans aucune reconnaissance préjudiciable et sous réserve de tous droits.

Fait à ..... le .....

Le/La kinésithérapeute

(date et signature)

(1) Nom et adresse de l'institution dans laquelle la profession est exercée.