



ENGAGEMENT du PROFESSIONNEL à RESPECTER la CONVENTION

SECTEUR d'ACTIVITÉ (cochez le secteur concerné)

Matériel d'Aide à la Vie	Convention du 7 août 2002
Optique Médicale	Convention du 14 octobre 2003
Appareils Électroniques de Surdité	Convention du 2 janvier 2002
Prothèses Oculaires et Faciales	Convention du 19 décembre 2003
�pith�ses	Convention du 19 décembre 2003
Podo-Orthèses	Convention du 19 décembre 2003
Orthoproth�ses	Convention du 19 décembre 2003

Je soussigné (e) :

représentant l'entreprise :

Forme juridique de l'entreprise (S.A. / S.A.S. / S.A.R.L. / E.U.R.L., etc...) :

Enseigne commerciale :

exerçant l'activité de : fournisseur de matériel d'aide à la vie opticien audioprothésiste
 prothésiste oculaire épithésiste podo orthésiste orthoprothésiste (rayer les mentions inutiles)

Adresse du ou des locaux :

employant en tant que responsable(s) technique(s) compétent(s) au regard de la réglementation en vigueur (nom / prénom / date de naissance) :

- **déclare gérer mon activité en conformité avec l'ensemble des dispositions législatives et r glementaires qui lui sont applicables, et avoir pris connaissance de la Convention Nationale ou Régionale mentionnée correspondant à mon activité,**
- **m'engage à en respecter tous les termes concernant mon activité.**

Fait à , le

SIGNATURE du
REPRÉSENTANT MANDATÉ

SIGNATURE du
RESPONSABLE TECHNIQUE
(le cas échéant)

CACHET de l'ENTREPRISE