

CONSETEMENT CONSULTATION CASIER JUDICIAIRE EUROPEEN

Objet : autorisation de consultation du casier judiciaire

Madame, Monsieur,

Je soussigné(e)

né(e) le

à

autorise expressément le Conseil départemental de l'ordre des médecins auprès duquel j'ai déposé ma demande d'inscription, à solliciter l'équivalent du bulletin n°2 auprès du casier judiciaire de l'Etat (des Etats) dont je suis ressortissant(e), ainsi que de l'Etat (des Etats) dans lequel (lesquels) j'ai exercé, par l'intermédiaire du Casier judiciaire national français.

Fait à, le

SIGNATURE