

**Cadre réservé au CR :**

Archi\_ID : .....  
 DECLAR\_REF : .....  
 DECLAR\_Date : .....  
 Archive\_ID : .....

**DECLARATION DE REPRISE D'ACTIVITE**

\* Nom : ..... \* Mobile : .....

\* Prénom : ..... Fixe : .....

\* CIN : ..... Fax : .....

\* Forme d'exercice : ..... \* Email : .....

|                          |                                               |
|--------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fonctionnaire de l'Etat                       |
| <input type="checkbox"/> | Agent (C.locales ; E.Publics)                 |
| <input type="checkbox"/> | Enseignant(e)                                 |
| <input type="checkbox"/> | Salarié(e) (cabinet ou société d'architectes) |
| <input type="checkbox"/> | Associé(e) <sup>1</sup>                       |
| <input type="checkbox"/> | Indépendant(e)                                |

Je déclare sur l'honneur que j'ai repris l'exercice de la profession d'architecte sous la forme indiquée ci-dessus et ce :

\* Depuis la date du : .....

\* Adresse professionnelle : .....

.....

\* à la Commune : .....

\* Cabinet/Organisme employeur <sup>2</sup> : .....

.....

\* Société d'architectes <sup>3</sup> : .....

A cet effet, je demande au Président du Conseil Régional de mettre à jour mon inscription au tableau de l'ordre et de reprendre mon compte des cotisations annuelles obligatoires à la date indiquée ci-dessus.

Fait à ..... Le .....

\* Signature de l'architecte déclarant

(\*) Champs obligatoires

<sup>1</sup> Pour les sociétés d'architectes non déclarées : Joindre Déclarations n° : 102 + 201

<sup>2</sup> A renseigner uniquement pour les architectes exerçant en mode Public et ceux exerçant en mode Privé sous forme Salariés + joindre copie Acte de nomination ou Attestation de travail.

<sup>3</sup> A renseigner uniquement pour les architectes exerçant en mode Privé sous forme Associés