

Convention entre le dentiste cédant ses dossiers – le  
dentiste cessionnaire - le dentiste assurant la garde  
Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers  
et la cessation d'exercice des membres de  
l'Ordre des dentistes du Québec

Il y a convention entre les parties suivantes :

**Dentiste cédant ses dossiers**

Docteur \_\_\_\_\_ permis n° \_\_\_\_\_

**cède ses dossiers patients de :**

la clinique \_\_\_\_\_

située au \_\_\_\_\_

**Dentiste cessionnaire des dossiers**

Docteur \_\_\_\_\_ permis n° \_\_\_\_\_

**Dentiste désigné pour assurer la garde des dossiers**

Docteur \_\_\_\_\_ permis n° \_\_\_\_\_

exerçant à la clinique \_\_\_\_\_

située au \_\_\_\_\_

Les parties conviennent de ce qui suit :

- Le dentiste cédant confirme sa volonté de céder ses dossiers au dentiste cessionnaire.
- Le dentiste cessionnaire et, le cas échéant, le dentiste désigné acceptent d'assumer la garde des dossiers cédés et, à compter de la signature de la présente convention, de se conformer aux dispositions applicables du Règlement mentionné en titre.

**Date effective de la cession :** \_\_\_\_\_  
jour / mois / année

EN FOI DE QUOI, les parties ont signé la présente convention, dont un original doit être transmis, par courriel et par la poste, à la responsable des services aux membres de l'Ordre par le dentiste cédant ses dossiers.

À \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ 20\_\_ À \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du dentiste cédant

\_\_\_\_\_  
Signature du dentiste cessionnaire

À \_\_\_\_\_, ce \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature du dentiste désigné  
pour assurer la garde