

**Fiche détaillée de données RPPS**

KLEINER Corinne  
Diététicien  
Identifiant ADELI: 349502294

**Situation(s) d'exercice****- Activité -**

<b>Identifiant de l'activité :</b>	<b>Identifiant de l'activité remplacée :</b>
<b>Identifiant de l'activité prolongée :</b>	<b>Validation par le guichet principal :</b>
<b>Genre d'activité :</b>	<b>Mode d'exercice :</b> Libéral
<b>Type d'activité libérale :</b>	<b>Fonction :</b>
<b>Date de début :</b>	<b>Motif de fin d'activité :</b>
<b>Date de fin :</b>	<b>Téléphone :</b>
<b>Adresse d'activité :</b>	<b>Téléphone 2 :</b>
	<b>Télécopie :</b>
	<b>Courriel :</b>
<b>Raison sociale :</b>	<b>Enseigne commerciale :</b>
<b>Numéro SIRET :</b>	<b>Numéro SIREN :</b>
<b>Numéro FINESS Etab :</b>	<b>Numéro FINESS EJ :</b>
<b>RPPS rang :</b>	<b>Numéro licence officine :</b>
<b>Acronyme :</b>	<b>Date fermeture :</b>
<b>Code NAF :</b>	<b>Date ouverture :</b>
<b>Catégorie juridique :</b>	<b>Secteur d'activité :</b>
<b>Adresse de la structure :</b>	<b>Téléphone :</b>
	<b>Téléphone 2 :</b>
	<b>Télécopie :</b>
	<b>Courriel :</b>

**- Activité -****Identifiant de l'activité :****Identifiant de l'activité prolongée :****Genre d'activité :****Type d'activité libérale :****Date de début :****Date de fin :****Adresse d'activité :****Raison sociale :****Numéro SIRET :****Numéro FINESS Etab :****RPPS rang :****Acronyme :****Code NAF :****Catégorie juridique :****Adresse de la structure :****Identifiant de l'activité remplacée :****Validation par le guichet principal :****Mode d'exercice : Libéral****Fonction :****Motif de fin d'activité :****Téléphone :****Téléphone 2 :****Télécopie :****Courriel :****Enseigne commerciale :****Numéro SIREN :****Numéro FINESS EJ :****Numéro licence officine :****Date fermeture :****Date ouverture :****Secteur d'activité :****Téléphone :****Téléphone 2 :****Télécopie :****Courriel :**

**Dossier du professionnel****Civilité d'exercice :** null**Profession :** Diététicien**Nom d'exercice :** KLEINER**Catégorie du PS :** Civil**Prénom d'exercice :** Corinne**Date d'effet :****Date de fin :****Référencement auprès de l'autorité d'enregistrement****Autorité d'enregistrement :****Date de première inscription :****Département de première inscription :**

**Informations générales**

**Nom d'usage :** **Civilité :** Madame  
**Prénom d'usage :** **Date d'effet :**  
**Nationalité :**  
**Date d'acquisition de la nationalité française :**

**Etat-civil**

**Nom de famille :** **Prénoms :**  
**Sexe :** **Date de naissance :**  
**Pays de naissance :** **Lieu de naissance :**  
**Date de décès :** **Statut état-civil :**  
**Date d'effet de l'état-civil :**

**Coordonnées de correspondance**

**Adresse :**

**Téléphone :** **Télécopie :**  
**Téléphone 2 :** **Courriel :**