

ANNEXE 4 : FORMULAIRE *Données nécessaires à la source authentique SPF SPSCAE*

ATTENTION : Ce document doit toujours être accompagné d'un document daté qui prouve le mandat du représentant légal (extrait du Moniteur Belge ou pour les zones de secours : une décision du conseil de zone avec le nomination du président) et les cartes d'identité du représentant légal et gestionnaire du certificat.

N° champ	Description du champ	Mandatory (M) ou non mandatory (free)	Exigences	
1	Nom du service d'ambulance			
2	Numéro d'agrément AMU du service ambulance	M	3 chiffres au maximum	
3	Numéro d'entreprise tel que repris dans la Banque Carrefour des Entreprises (BCE)	M	9 chiffres au maximum	
Représentant légal				
4	Langue	M	N (néerlandais) F (français) D (allemand)	
5	Numéro registre national	M	11 chiffres	
Gestionnaire du certificat				
6	Langue	M	N (néerlandais) F (français) D (Allemand)	
7	Numéro registre national	M	11 chiffres	
8	Adresse e-mail	M	Adresse e-mail valide	

De préférence une boîte mail générique (=consultable par plusieurs personnes), c'est à cette adresse mail que seront envoyés les mails contenant les taux d'enregistrement.

Date :

Signature du représentant légal :