

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.

* (Double click dans la zone grise pour répondre)

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		3 chiffres au Maximum	
3	Numéro d'entreprise tel que repris dans la Banque Carrefour des Entreprises (BCE)		9 chiffres au maximum	
Représentant légal				
4	Langue		N (néerlandais) F (français) D (allemand)	
5	Numéro registre national		11 chiffres	
Gestionnaire du certificat				
6	Langue		N (néerlandais) F (français) D (Allemand)	
7	Numéro registre national		11 chiffres	
8	Adresse e-mail		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 :