

SECTEUR AVICOLE

Application de l'A.R. du 24 juin 1997 relatif aux cotisations obligatoires au Fonds de la santé et de la production des animaux, fixées pour le secteur avicole .

Document de procédure 02 : DECLARATION DE CORRECTION DU NOM ET/OU DE L'ADRESSE

<i>Rubrique 1 - à remplir en lettres imprimées et à signer par le responsable</i>		
Numéro de la déclaration de cotisation concerné par cette révision:		
Le soussigné, (nom et prénom)		
..... (adresse complète)		
responsable de l'activité: (remplir l'activité)		
située à		
..... (remplir l'adresse de l'activité)		
déclare que ses coordonnées (nom et/ou adresse) mentionnées sur la déclaration de cotisation qui lui a été envoyée par A.F.S.C.A - Budget et Contrôle de gestion sont incorrectes et demande qu' elles soient modifiées par les coordonnées exactes mentionnées ci-dessus.		
Fait le à Signature:		
A envoyer avec copie de la déclaration de cotisation à l'adresse email fonds.volailles@health.fgov.be ou à l'adresse suivante : SPF Santé publique Fonds sanitaire volailles Eurostation Bloc II Place Victor Horta, 40 boîte 10 1060 Bruxelles		
<i>Rubrique 2a - à remplir par le service de contrôle</i>		
accord -- pas d'accord (biffer ce qui n'est pas juste)		
Nom:		
Date:		
Cachet du service et signature:		
<i>Rubrique 2b - à remplir par le Fonds Budgétaire</i>		
Date de réception de la révision et signature:	Date de réception de l'avis du service de contrôle et signature:	Date de changement et signature:

A TOUTES LES PERSONNES CONCERNEES: PRIERE D'ENVOYER LE DOCUMENT ORIGINAL AU FONDS BUDGETAIRE A BRUXELLES

