

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 04 : DECLARATION DE CHANGEMENT DE LA NATURE DE L'ACTIVITE

Rubrique 1 - à remplir en lettres imprimées et à signer par le responsable

Numéro de la déclaration de cotisation concerné par cette révision:

Le soussigné, (nom et prénom)

 (adresse complète)

**déclare que l'activité telle que mentionnée sur la déclaration de cotisation n'est pas ou n'est plus correcte et doit être
 remplacée par l'activité suivante:**..... (remplir l'activité)

située à
 (remplir l'adresse de l'activité)

et cela **depuis** (remplir la date).

Capacité: nombre d'autruches de moins de 15 mois = x 1 unité = unités
 nombre d'autruches de plus de 15 mois = x 10 unités = unités
 TOTAL unités

Fait le à Signature:

A envoyer avec copie de la déclaration de cotisation à l'adresse mail 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**

Rubrique 2a - à remplir par le service de contrôle

accord -- pas d'accord (biffer ce qui n'est pas juste)

Activité:

Capacité:.....

Nom:

Date:

Cachet du service et signature:

Rubrique 2b - à remplir par le Fonds Budgétaire

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

