

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.

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

Numéro de la déclaration de cotisation concerné par cette révision.....
Activité telle que mentionnée sur la déclaration de cotisation(remplir l'activité)
située à
..... (remplir l'adresse de l'activité)
Le soussigné, (nom et prénom)
.....
..... (adresse complète)
déclare que la déclaration de cotisation mentionnée ci-dessus **n' est pas correcte ou n'est plus correcte** pour
les raisons suivantes:
.....
.....
.....
.....
Fait le à Signature:

À envoyer avec copie de la déclaration de cotisation à l'adresse mail fonds.volaille@health.fgov.be ou 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

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

À TOUTES LES PERSONNES CONCERNÉES: PRIÈRE D'ENVOYER LE DOCUMENT ORIGINAL AU FONDS BUDGÉTAIRE A BRUXELLES