

DEMANDE EXTRAIT BCE

(nom et tél. de l'intermédiaire éventuel:)

☐ PERSONNE PHYSIQUE ☐ PERSONNE MORALE

NOM DU CHEF D'ENTREPRISE / GÉRANT :

RUE : N° :

LOCALITÉ : CODE POSTAL :

NUMÉRO NATIONAL : NATIONALITÉ :

E-MAIL :

TÉLÉPHONE /GSM (obligatoire!):

NOM DE L'ENTREPRISE :

NUMÉRO DE L'ENTREPRISE :

SUR BASE DES DONNÉES COMPLÉTÉES SUR CE FORMULAIRE, JE DEMANDE:

- un **extrait** de la Banque-Carrefour des Entreprises en ☐ F ☐ N ☐ A ☐ E

Veuillez retourner par courrier à l'adresse ci-dessous ou par email à OLbrugge@avixi.be ou OLmechelen@avixi.be ou clasti@avixi.be.

Fait à le

Signature du requérant

avixi sociaal verzekeringsfonds vzw • caisse d'assurances sociales asbl

Mechelen • Zeutestraat 2B • B-2800 Mechelen • T 015 45 12 60
Brugge • Torhoutsesteenweg 384 • B-8200 Brugge • T 050 40 65 65
Hasselt • Geraetsstraat 18 bus 2 • B-3500 Hasselt • T 011 22 27 46
Bruxelles • Rue Colonel Bourg 113 • B-1140 Evere • T 02 743 05 10 • clasti@avixi.be

info@avixi.be • www.avixi.be • ON/NE 0410268329 • RPR Antwerpen