



Déclaration de créance

Cellule Egalité des chances
Centre administratif de la Ville de Bruxelles
Boulevard Anspach 6
1000 Bruxelles

La Ville de Bruxelles *DOIT*

à l'asbl (nom)

..... (adresse)

A payer à (n° du compte financier)

La somme de EUR (chiffres)

à titre de subside pour le projet (nom projet).

Certifié sincère et véritable pour la somme de
..... euros (toute lettres)

Le soussigné déclare ne pas être assujéti à la TVA.

Fait à, le

(signature)

A COMPLETER PAR LE SIGNATAIRE

Nom	
Prénom	
Fonction dans l'association	
Adresse privée	
Téléphone + mail	
Forme juridique (asbl, association de fait,....)	
N° d'entreprise (TVA)	



VILLE DE BRUXELLES • STAD BRUSSEL

Département Organisation • Departement Organisatie

Cellule Egalité des chances • Cel Gelijke Kansen

Boulevard Anspach 6, 1000 Bruxelles • Anspachlaan 6, 1000 Brussel

T. 02 279 21 50 - egalitedeschances@brucity.be - www.bruxelles.be • www.brussel.be