Partena PROFESSIONAL

N° d'intermédiaire .....
Nom de l'intermédiaire .....
Code source .....
N° bureau bénéficiaire .....
N° bureau gestion commerciale .....

Affiliation à la cotisation sociétaire

I. Identification de la société

Numéro d'entreprise : .....

Dénomination : .....

.....

.....

Sigle – abréviation : .....

Forme juridique : .....

Date de création : ..... / ..... /.....

Publication des statuts :

Date : ..... / ..... /..... Référence : .....

Veuillez joindre une copie des statuts publiés au Moniteur belge afin de pouvoir valider votre affiliation.

II. Adresses de la société

Siège social :

Rue : ..... n° : ..... B.P. : .....

Code postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

Siège d'exploitation (si différent du siège social) :

Rue : ..... n° : ..... B.P. : .....

Code postal : ..... Commune : ..... Pays : .....

Langue : ☐ Français ☐ Néerlandais

Tel : ..... Fax : ..... GSM : .....

E-mail : .....

III. Activité - secteur

Décrivez la branche ou le secteur d'activité :

.....

.....

.....

.....

Partena
PROFESSIONAL

IV. Administrateurs – Gérants – Associés Actifs

(Mentionnez ici les renseignements des personnes qui occupent une fonction dans la société au moment de l'affiliation)

Nom	Prénom	Numéro National	Fonction dans la société

V. Déclaration

Le soussigné déclare par la présente disposer du pouvoir d'affilier la société susmentionnée à la Caisse d'assurances sociales Partena Professional, Rue Chartreux 45, 1 à 1000 Bruxelles en application des dispositions légales concernant la cotisation à charge des sociétés (articles 76 à 85 de la loi du 26.06.1992 – Moniteur belge du 30.06.1992).

Nom : .....

Qualité : .....

Fait à : ..... le : ...../..... /.....

Signature

Les informations figurant sur ce formulaire d'affiliation sont destinées à l'usage interne de la caisse d'assurances sociales de Partena Professional et seront enregistrées dans notre banque de données. Vous avez le droit de consulter ces données et, le cas échéant, de les modifier (loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel). A l'exception des données médicales et sociales à caractère personnel, ces données seront traitées aux fins d'assurer la promotion des services Partena Professional ainsi que d'autres partenaires. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient utilisées aux fins décrites ci-dessus, faites-le nous savoir en envoyant soit un e-mail à privacy@partena.be ou soit un courrier au service "Vie Privée" de la caisse d'assurances sociales de Partena Professional.