

**1. Date de début**

Date de début de l'activité : ..... / ..... / .....

**2. Coordonnées de l'entreprise**

**Personne physique :**

Nom : ..... Prénom : .....

Numéro registre national ou numéro registre bis : .....

Si vous ne disposez pas encore d'un n° national ou d'un n° bis : (copie de votre carte d'identité à annexer)

Date de naissance : ..... / ..... / ..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

**Coordonnées à l'étranger:**

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : ..... Pays : .....

Tél : ..... GSM : .....

E-mail : ..... Site web : .....

**Données financières de la personne physique**

N° de compe bancaire : .....

IBAN : ..... BIC : .....

**Personne morale - société ou organisation sans personnalité juridique**

Raison sociale : .....

N° d'entreprise : .....

Si votre entreprise (étrangère) ne dispose pas encore d'un numéro d'entreprise, veuillez compléter les données ci-dessous:

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : ..... Pays : .....

Tél : ..... GSM : .....

E-mail : ..... Site web : .....

**Données financières de la société**

N° de compe bancaire : .....

IBAN : ..... BIC : .....

Capital : .....

**3. Adresse de correspondance (à compléter si l'adresse est différente du domicile / siège social)**

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : .....

**Personne de contact :**

Nom : ..... Prénom : .....

Tél : ..... GSM : .....

E-mail : .....

**4. Coordonnées des membres** (à compléter si inscription d'une organisation sans personnalité juridique)

**Gérant (mandataire général) :**

Nom: ..... Prénom: .....

Numéro registre national ou numéro registre bis: .....

Si vous ne disposez pas encore d'un n° national ou d'un n° bis : (copie de votre carte d'identité à annexer)

Date de naissance : ..... /..... /..... Lieu de naissance : .....

Nationalité : .....

**Coordonnées à l'étranger:**

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : ..... Pays : .....

**Membres (!!! Liste complète de TOUS les membres à compléter si aucun gérant nommé) :**

(utiliser une feuille annexe si nécessaire: nombre de membres élevés, création de numéro bis)

| N° de registre national/BIS/n° d'entreprise | Nom, Prénom / Raison sociale |
|---|------------------------------|
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |
|   |                              |

**5. Information concernant l'unité d'établissement (siège d'exploitation)**

Dénomination / Enseigne: .....

**Adresse de l'unité d'établissement :**

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : ..... Pays : .....

Tél : ..... GSM : .....

E-mail : ..... Site web : .....

**Remarque : l'adresse de chaque unité d'établissement est visible publiquement dans la Banque Carrefour des Entreprises même si elle correspond à l'adresse de votre domicile**

**Activités qui y sont exercées (voir page 4) :**

Informations concernant les autres unités d'établissement (veuillez compléter les données concernant l'adresse et la description des activités)

.....  
 .....  
 .....

**Attention**

Je déclare avoir pris connaissances des dispositions suivantes:

- Toute personne physique qui exerce en Belgique une activité professionnelle indépendante du chef de laquelle il doit être affilié auprès d'une caisse d'assurances sociales pour travailleurs indépendants, doit s'affilier avant le début de l'activité indépendante
- Le travailleur indépendant qui exerce une activité indépendante pour laquelle il n'est pas inscrit dans la Banque-Carrefour des Entreprises, peut être sanctionné
- En cas de non-respect de ces obligations, une amende administrative de €500 à €2.000 peut être appliquée, par infraction constatée
- Les personnes morales sont tenues solidairement au paiement de l'amende administrative imposée à leurs associés ou mandataires.

## 6. Coordonnées du mandataire

Numéro d'intermédiaire Partena Professional : .....

Dénomination commerciale/Raison sociale: .....

Numéro d'entreprise éventuel: .....

Nom: ..... Prénom: .....

Rue : ..... n° : ..... Boite : .....

Code postal : ..... Localité : .....

GSM : .....

E-mail : .....

déclare être en possession d'un mandat du client. Veuillez nous joindre la procuration au dossier.

### Cochez la case

- Les documents financiers doivent être établis au nom du client et envoyés au client
- Les documents financiers doivent être établis au nom du client et envoyés au comptable
- Les documents financiers doivent être établis au nom du comptable

### Je reconnais avoir pris connaissance des informations suivantes :

- Vie privée :
  - Les données à caractère personnel communiquées dans le présent formulaire sont destinées à être traitées par les Guichet d'Entreprises Partena Professional
  - J'autorise de manière explicite que mes données de contact (coordonnées) puissent être traitées aux fins d'assurer la promotion des services des entreprises de Partena Professional ainsi que d'autres partenaires. Je dispose du droit de retirer à tout moment ce consentement en envoyant une demande ( en justifiant de mon identité) par un courrier à Partena Professional – DPO Office, 45, rue des Chartreux à 1000 Bruxelles ou un mail à l'adresse mail [privacy@partena.be](mailto:privacy@partena.be)
  - Les traitements précités sont effectués dans le respect des dispositions au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement général sur la Protection des données - GDPR)
  - En vertu de cette réglementation, je dispose d'une série de droits par rapport à mes données : recevoir des informations concernant le traitement de mes données à caractère personnel, les consulter, les faire rectifier ou dans certains cas les faire supprimer ou en restreindre le traitement.
  - Je peux retrouver des informations détaillées de ces droits et de leur exercice sur le site web de Partena Professional, sous la rubrique 'Privacy'
- Toute déclaration incorrecte ou erronée est punissable par la loi
- J'ai pris connaissance de la déclaration relative à la protection des données concernant les traitements de données effectués par la BCE : <https://economie.fgov.be/fr/themes/entreprises/banque-carrefour-des/banque-carrefour-des-2>

Fait à..... Le.....

Nom..... Prénom.....

Qualité.....

Signature,

## Activités exercées

Dans le cas où les codes NACE n'ont pas été fixés au moment de la présente déclaration, le soussigné déclare être d'accord avec les codes NACE qui seront fixés par le Guichet d'Entreprises sur base du descriptif de l'activité repris dans le présent document.

| Code NACE | Activités que l'entreprise exerce régulièrement |
|-----------|---|
|           |   |

| Code NACE | Activités que l'entreprise exerce occasionnellement |
|-----------|---|
|           |   |

**Cochez la case**

- Les documents financiers doivent être établis au nom du client et envoyés au client
- Les documents financiers doivent être établis au nom du client et envoyés au comptable
- Les documents financiers doivent être établis au nom du comptable

**Je reconnais avoir pris connaissance des informations suivantes :**

- Vie privée :
  - Les données à caractère personnelles communiquées dans le présent formulaire sont destinées à être traitées par les Guichet d'Entreprises Partena Professional
  - J'autorise de manière explicite que mes données de contact (coordonnées) puissent être traitées aux fins d'assurer la promotion des services des entreprises de Partena Professional ainsi que d'autres partenaires. Je dispose du droit de retirer à tout moment ce consentement en envoyant une demande ( en justifiant de mon identité) par un courrier à Partena Professional – DPO Office, 45, rue des Chartreux à 1000 Bruxelles ou un mail à l'adresse mail [privacy@partena.be](mailto:privacy@partena.be)
  - Les traitements précités sont effectués dans le respect des dispositions au Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (Règlement général sur la Protection des données - GDPR)
  - En vertu de cette réglementation, je dispose d'une série de droits par rapport à mes données : recevoir des informations concernant le traitement de mes données à caractère personnel, les consulter, les faire rectifier ou dans certains cas les faire supprimer ou en restreindre le traitement.
  - Je peux retrouver des informations détaillées de ces droits et de leur exercice sur le site web de Partena Professional, sous la rubrique 'Privacy'
- Toute déclaration incorrecte ou erronée est punissable par la loi

Fait à..... Le .....

Nom..... Prénom.....

Qualité .....

Signature,

Veuillez sélectionner les formalites administratives que le Guichet d'Entreprises Partena peut effectuer pour vous.  
Attention ! Certaines formalites necessitent de compléter des documents spécifiques. Ceux-ci vous seront soit présentes lors de votre visite soit envoyés par nos soins.  
(Il est necessaire de compléter le formulaire « Procuration au Guichet d'Entreprises », si vous sélectionnez des formalites ci-dessous.)

### Activation de la TVA

→ Activité principale .....

.....

→ Chiffre d'affaires estimé : .....

Ce chiffre d'affaires provient:

totalement /  en partie (\*)/  pas du tout de la vente

de produits énergétiques visées par l'art. 415 §1», de la loi-programme du 27/12/2004 (électricité, carburants, combustibles, ... )

d'appareils de téléphonie mobile et/ou d'ordinateurs (ainsi que leurs périphériques, accessoires et composants)

de véhicules terrestres munis d'un moteur soumis a la réglementation sur l'immatriculation

(\*) Chiffres d'affaires annuel estime (hors TVA) pour ces ventes : .....

→ Chiffre d'affaires annuel estime (HTVA), des activités exemptées par l'art. 44 du Code de la TVA (opérations immobilières, opérations bancaires, financières et d'assurance, ... ) : .....

→ Montant annuel presume des livraisons intracommunautaires exemptées : .....

→ Y a-t-il eu reprise de fonds de commerce ?  OUI  NON : Si oui, précisez :

numéro d'entreprise du cédant : .....

nom ou dénomination sociale du cédant : .....

reprise du fonds de commerce :  totale  partielle

reprise du solde du compte courant TVA ouvert au nom du cédant :  OUI  NON

→ Opérations réalisées :

exclusivement visées par l'article 44 du Code de la TVA qui n'ouvrent pas de droit à déduction (assujetti sans droit à déduction)

exclusivement autres que celles visées par l'article 44 du Code de la TVA qui n'ouvrent pas de droit à déduction (assujettis ordinaires)

pour partie des opérations visées par l'article 44 du Code de la TVA qui n'ouvrent pas de droit à déduction, et pour partie d'autres opérations qui ouvrent un droit à déduction (assujetti avec droit à déduction partiel)

→ Régime TVA:

Régime normal de la TVA avec dépôt de déclarations mensuelles

Régime normal de la TVA avec dépôt de déclarations trimestrielles

Régime forfaitaire de la TVA- code(s) : .....

Régime de la franchise de taxe

J'opte pour la taxation en Belgique des acquisitions intracommunautaires de biens

Autre régime spécifique

Régime particulier des exploitants agricoles

Régime sans droit à déduction

Régime des personnes morales non assujetties

Régime particulier sans dépôt de déclarations à la TVA

**Demande d'autorisation denrees alimentaires AFSCA**

→ la vente de vos produits alimentaires concerne (biffer les mentions inutiles):

- Des produits frais
- Des produits emballés avec une date de péremption de 3 mois (merci de préciser le type de denrées):

.....

.....

.....

.....

**Dépôt d'acte (constitution)**

**Demande auprès de la SABAM**

**Demande auprès de la Rémunération équitable**

**Licence boucher-charcutier**

**Autorisation d'exercice d'activités ambulantes**

**Autorisation d'exercice d'activités foraines**

**Autres (à préciser) .....**

**Affiliation aux Assurances sociales pour indépendants Partena Professional**

- pour vous-même
- pour votre aidant (conjoint, partenaire cohabitant, aidant familial, autres)
- pour votre société (dans le cadre de l'obligation à l'affiliation à la cotisation sociétaire)

**Employez-vous déjà du personnel ou comptez-vous en engager ?**

- engagement immédiat d'un collaborateur nécessitant une inscription au Secrétariat Social Partena Professional
- engagement dans le futur d'un collaborateur, besoin d'informations concernant les conditions à remplir comme employeur

Le soussigné, .....  
demeurant à .....

agissant

- en nom personnel
- au nom de .....  
ayant son siège social à .....

donne par la présente procuration au Guichet d'Entreprises PARTENA Rue des Chartreux, 45 à 1000 Bruxelles d'effectuer toutes les opérations pour

- l'activation de la T.V.A.,
- une demande d'autorisation pour la vente de denrées alimentaires auprès de l'AFSCA,
- la demande d'une licence boucher-charcutier,
- une demande d'autorisation d'exercice d'activités ambulantes,
- une demande d'autorisation d'exercice d'activités foraines,
- une demande auprès de la SABAM
- une demande auprès de la Rémunération équitable
- une demande de dépôt d'acte
- autre(s) : (à préciser) .....
- l'affiliation comme employeur au Secrétariat Social PARTENA
- l'affiliation aux Assurances Sociales pour indépendants PARTENA,

et ce, uniquement basé sur l'information procurée par le soussigné.

Fait à..... Le.....

Nom..... Prénom.....

Qualité.....

Signature,