



# REGION DE BRUXELLES-CAPITALE COMMUNE DE WATERMAEL-BOITSFORT

Place Antoine Gilson 1 - 1170 Bruxelles - Tel : 02.674.74.11 - fax : 02.672.52.19  
www.watermael-boitsfort.be n° d'entreprise : 0207.372.637

## Formulaire de demande d'indemnisation visant à supporter les conséquences économiques causées par les mesures instaurées à l'occasion de la pandémie de COVID-19

Je soussigné(e), ....., demande de bénéficier de l'indemnisation forfaitaire suivant les termes du « Règlement communal instaurant l'indemnisation compensatoire des commerçants dont l'activité a été affectée de manière extraordinaire par une force majeure » pour :

Dénomination du commerce :

.....

Numéro d'entreprise :

.....

Adresse du commerce :

.....

Code postal : ..... Localité : .....

Nom de l'exploitant : ..... Prénom : .....

Tél : GSM : ..... E-mail : .....

Adresse du siège social :

.....

Code postal : ..... Localité : .....

Nombre de personnes employées (équivalent temps plein) : .....

*À l'exclusion des étudiants et intérimaires*

Cette demande concerne : (*biffer la mention inutile*) une fermeture totale – une fermeture partielle

Date du premier jour de fermeture forcée : .....

Nombre de jour de fermeture forcée : .....

En cas de fermeture partielle, indiquer le nombre d'heure d'activité prestée par jour (en moyenne) :

.....

Indiquer votre estimation de l'Impact de la fermeture forcée sur votre chiffre d'affaire : ..... EUR



# REGION DE BRUXELLES-CAPITALE COMMUNE DE WATERMAEL-BOITSFORT

Place Antoine Gilson 1 - 1170 Bruxelles - Tel : 02.674.74.11 - fax : 02.672.52.19  
www.watermael-boitsfort.be n° d'entreprise : 0207.372.637

Numéro de compte en banque sur lequel l'indemnité peut être versée :

BE																			
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Titulaire du compte (Prénom, Nom) : .....

Je déclare sur l'honneur que l'activité n'est pas en situation de faillite, de dissolution ou de liquidation.

Je certifie que les données déclarées ci-dessus correspondent à la réalité et accepte que toute fausse déclaration entraîne une procédure du remboursement des montants alloués.

Je joins à la présente demande le bilan et le compte de résultat de l'année 2019 ainsi que les contrats de travail des personnes employées.

Je m'engage à envoyer sur simple demande de l'administration le bilan et le compte de résultat de l'année 2020 : (*biffer la mention inutile*) : oui -non

**Commentaires éventuels :**

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

Fait à Watermael-Boitsfort le .....

Prénom, Nom et signature

.....

**Formulaire à renvoyer par courrier recommandé ou à déposer à**

**Administration Communale de Watermael-Boitsfort  
Place Antoine Gilson 1  
1170 – Bruxelles.  
Service des Finances**

## Cadre réservé à l'administration

Dossier n°: .....

Réceptionné le : .....

Agent traitant : .....

(a) Montant journalier de l'indemnité forfaitaire : .....

(b) Nombre de jour de fermeture reconnu : .....

(c) Montant total de l'indemnité à accorder (a)x(b) : .....