

Ministère de la Prévoyance sociale  
Direction générale des études et de  
la programmation sociale

Rue de la Vierge Noire, 3C  
1000 BRUXELLES  
Tél. : (02) 509.81.11

## II. Questionnaire

### A. Objet de la demande

(préciser la disposition réglementaire dont l'application est sollicitée en reproduisant le libellé visé sub. I, 1 à 3) (1).

### B. Renseignements relatifs au demandeur des travaux (2)

Ces rubriques doivent être complétées par le demandeur des travaux

1. Dénomination complète

2. Adresse

3. Forme juridique

4. Nom, prénoms, adresse et qualité de l'autorité responsable

---

(1) il convient impérativement de remplir un questionnaire pour chacune des dispositions réglementaires dont l'application est sollicitée.

(2) personne physique ou morale; association de fait; autorité publique; organisme d'intérêt public; ...



9. Inventaire des informations et/ou des renseignements qui sont transmis pour l'exécution des travaux.

10. Sur quel support sont transmises à l'organisme visé sub. C les données nécessaires pour l'exécution des travaux.

11. Périodicité

11.1. de la transmission des informations ou des renseignements visés sub. 9.

11.2. des travaux.

12. Date à partir de laquelle l'habilitation est souhaitée.

13. Déclaration de l'autorité responsable

L'autorité responsable valablement habilitée pour agir au nom et pour compte du demandeur des travaux :

- 13.1. certifie que les renseignements fournis sous les rubriques B 1 à 11 sont sincères et complets;
- 13.2. s'engage à signaler sans délai par écrit toute modification intervenue dans ceux-ci au Ministère de la Prévoyance sociale (Direction générale des études et de la programmation sociale, rue de la Vierge Noire, 3C, 1000 Bruxelles-tél. (02) 509.31.11);
- 13.3. déclare prendre toutes les mesures utiles pour respecter les limitations prévues par les dispositions réglementaires dont l'application est sollicitée;
- 13.4. déclare prendre toutes les mesures utiles pour assurer le respect des articles 9 et 11 de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques et pour garantir la sécurité, la confidentialité et la protection des données.

Fait à , le

signature

nom et qualité du signataire

C. Renseignements relatifs à l'organisme qui exécute les travaux (1)(2)

1. Dénomination complète

2. Adresse

3. Forme juridique

4. Fournir la preuve juridique qu'il s'agit d'un organisme de droit belge.

5. Nom, prénoms, qualité et adresse de l'autorité responsable

6. Inventaire succinct des travaux exécutés et date depuis laquelle ils sont exécutés

7. Les travaux en cause sont-ils effectués par des moyens informatiques ?

---

(1) il s'agit de l'organisme qui sollicite sa désignation nominative par arrêté royal dans le cadre d'une des dispositions visées sub. I.

(2) Remarque importante

Si cet organisme exécute les travaux en cause pour plusieurs demandeurs, un questionnaire dûment rempli doit être fourni pour chacun de ceux-ci.

8. En cas de réponse affirmative à la question n° 7,

8.1. décrivez brièvement l'équipement informatique utilisé et ses caractéristiques techniques;

8.2. sur quel support est fourni le résultat des travaux.

9. Date à partir de laquelle l'habilitation est souhaitée.

10. Déclaration de l'autorité responsable

L'autorité responsable valablement habilitée pour agir au nom et pour compte de l'organisme qui exécute les travaux :

10.1. certifie que les renseignements fournis sous les rubriques C 1 à 3 sont sincères et complets;

10.2. s'engage à signaler sans délai par écrit toute modification intervenue dans ceux-ci au Ministère de la Prévoyance sociale (Direction générale des études et de la programmation sociale, rue de la Vierge Noire, 3C, 1000 Bruxelles, tél. (02) 509.81.11);

10.3. déclare prendre toutes les mesures utiles pour respecter les limitations prévues par les dispositions réglementaires dont l'application est sollicitée.

10.4. déclare prendre toutes les mesures utiles pour assurer le respect des articles 9 et 11 de la loi du 8 août 1983 organisant un Registre national des personnes physiques et pour garantir la sécurité, la confidentialité et la protection des données.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

signature

nom et qualité du signataire

\_\_\_\_\_

à renvoyer en double exemplaire au

Ministère de la Prévoyance sociale  
Direction générale des études et de la programmation sociale  
rue de la Vierge Noire 3C  
1000 BRUXELLES