



Formulier voor de aanvraag tot registratie als ophaler en/of vervoerder van afvalstoffen andere dan gevaarlijke afvalstoffen

Dit formulier dient ingevuld bij ter Post aangetekend schrijven tegen ontvangstbewijs te worden opgestuurd aan:

Office wallon des déchets
avenue Prince de Liège 15
5100 JAMBES

1. Identiteit van de aanvrager

1°) **Natuurlijke persoon.**

Naam, voornaam:.....
Geboortedatum en -plaats : op.....
Adres:
Straat:Nr : Bus:
Postcode: Gemeente:
Land:
BTW-nummer:
Nummer Handelsregister:
Nummer kruispuntbank Ondernemingen:

2°) **Rechtspersoon, al dan niet opgericht als handelsvennootschap.**

Benaming:
Firma:
Adres maatschappelijke zetel:
Straat:Nr : Bus:
Postcode: Gemeente:
Land:
BTW-nummer:
Nummer Handelsregister:
Nummer Kruispuntbank Ondernemingen:



Bestuurszetel

Adres bestuurszetel :		
Straat:	Nr :	Bus:
Postcode: Gemeente:		
Land :		
Verantwoordelijke:		
Naam, voornaam:		
Adres:		
Straat:	Nr :	Bus:
Postcode: Gemeente:		
Land:		
Tel kantoor :	Fax kantoor:	
E-mail:		

3. Bedrijfszetels

Een bijlage toevoegen indien er meer dan drie bedrijfszetels zijn

Adres bedrijfszetel nr 1 :		
Straat :	NR :	Bus :
Postcode : Gemeente :		
Tel. kantoor :	Fax bureau :	

Adres bedrijfszetel nr 2 :		
Straat :	NR :	Bus :
Postcode : Gemeente :		
Tel. kantoor :	Fax bureau :	

Adres bedrijfszetel nr 3 :		
Straat :	NR :	Bus :
Postcode : Gemeente :		
Tel. kantoor :	Fax bureau :	

