avixi

DECLARATION SUR L'HONNEUR – Associé actif

Je soussigné(e),

nom et prénom .....

numéro national .....

administrateur de la société .....

numéro d'entreprise .....

déclare sur l'honneur que

nom et prénom .....

numéro national .....

est associé actif à partir du .....et effectue une tâche technique, commerciale, administrative ou de comptabilité dans la société précitée.

En ma qualité de débiteur solidaire en application de l'article 15/1 de l'A.R. n° 38 du 27/7/67 je suis responsable du paiement des cotisations sociales redevable par l'associé actif précité.

Date ..... Signature .....

avixi sociaal verzekeringsfonds vzw • caisse d'assurances sociales asbl

Mechelen • Zeutestraat 2B • B-2800 Mechelen • T 015 45 12 60
Brugge • Torhoutsesteenweg 384 • B-8200 Brugge • T 050 40 65 65
Hasselt • Geraetsstraat 18 bus 2 • B-3500 Hasselt • T 011 22 27 46
Bruxelles • Rue Colonel Bourg 113 • B-1140 Evere • T 02 743 05 10 • clasti@avixi.be

info@avixi.be • www.avixi.be • ON/NE 0410268329 • RPR Antwerpen