

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE PRIME - VACCINATION, STERILISATION ET IDENTIFICATION DES CHATS ET CHIENS DOMESTIQUES DES FOYERS À FAIBLES REVENUS



Ce formulaire, complété et signé, est à envoyer dans les **6 mois** prenant cours à la date de la dernière facture à l'adresse suivante :

**Commune d'Uccle**  
**Service Environnement**  
**Rue de Stalle 77 - 1180 Uccle**

**Pour toute demande d'information relative aux primes :**

Catherine Vanhollebeke  
Tél. : 02/605.13.53  
bienetreanimal@uccle.brussels

Réception du dossier le :

## 1. Coordonnées du demandeur

Nom : ..... Prénom : .....

Rue : ..... N° : ..... Bte : .....

Code postal : ..... Commune : ..... Tél. : .....

E-mail : .....

N° de compte bancaire <sup>(1)</sup>

ouvert au nom de : .....

<sup>(1)</sup> Le titulaire du n° de compte doit être la personne à qui la note d'honoraire/facture du vétérinaire est adressée

## 2. Données relatives à l'animal

**Un maximum de 3 actes par an par ménage sera subsidié et ce quel que soit le nombre d'animaux présents dans le foyer. Si plus de trois actes sont pratiqués, merci d'indiquer les trois actes pour lesquels vous sollicitez une prime.**

Animal N°1	Animal N°2	Animal N°3
Nom de l'animal : <input type="checkbox"/> Chien <input type="checkbox"/> Chat Sexe : <input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femelle	Nom de l'animal : <input type="checkbox"/> Chien <input type="checkbox"/> Chat Sexe : <input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femelle	Nom de l'animal : <input type="checkbox"/> Chien <input type="checkbox"/> Chat Sexe : <input type="checkbox"/> Mâle <input type="checkbox"/> Femelle
Acte(s) pratiqué(s) par le vétérinaire : <input type="checkbox"/> Identification <input type="checkbox"/> Stérilisation <input type="checkbox"/> Vaccination	Acte(s) pratiqué(s) par le vétérinaire : <input type="checkbox"/> Identification <input type="checkbox"/> Stérilisation <input type="checkbox"/> Vaccination	Acte(s) pratiqué(s) par le vétérinaire : <input type="checkbox"/> Identification <input type="checkbox"/> Stérilisation <input type="checkbox"/> Vaccination
Montant des honoraires/de la facture : .....	Montant des honoraires/de la facture : .....	Montant des honoraires/de la facture : .....
Date de ou des intervention(s) : .....	Date de ou des intervention(s) : .....	Date de ou des intervention(s) : .....

## 3. Documents à joindre à la demande

- Copie du dernier Avertissement-Extrait de Rôle du ménage (prouvant la catégorie de revenus à laquelle appartient le demandeur;
- Copie de la note d'honoraire/facture détaillée émise par le vétérinaire au nom du demandeur;
- Copie de la preuve de paiement de la totalité de la note d'honoraire/facture (extrait de compte...);
- Dans le cas d'une demande de prime pour identification ou vaccination, une copie de la page adéquate du carnet de vaccination.

## 4. Déclaration sur l'honneur et signature

Le soussigné .....  
déclare par la présente que toutes les données contenues dans le présent formulaire de demande sont à sa connaissance exactes et véritables. Le demandeur s'engage à mettre à la disposition de l'administration tous les documents nécessaires, tels que demandés dans ce formulaire. Il s'engage par ailleurs à respecter scrupuleusement les droits et le bien-être des animaux dont les soins vétérinaires sont subsidiés par cette prime.

- Le demandeur autorise l'administration communale à utiliser ses coordonnées pour l'informer des activités communales et des campagnes de sensibilisation concernant les droits et le bien-être animal.

Fait à ....., le .....

Signature du demandeur

