

## DEMANDE D'IDENTIFICATION POUR ÉQUIDÉ - PARTIE 1 : détenteur

**Vous pouvez dès à présent introduire vos demandes d'identification via la plateforme électronique de la CBC : [www.horseid.be](http://www.horseid.be)**

VEUILLEZ COMPLÉTER CE DOCUMENT EN **CARACTÈRES D'IMPRIMERIE**, SIGNER ET RENVOYER À L'ADRESSE CI-DESSUS

**Il est impératif d'associer la PARTIE 1 du formulaire de demande d'identification à la PARTIE 2**

(Les champs suivis d'une \* sont obligatoires. Si non remplis, la demande sera considérée comme incomplète)

### DETENTEUR D'UN ÉQUIDÉ :

« Toute personne physique ou morale qui a la propriété d'un équidé, qui est en possession d'un équidé ou qui est chargée de pourvoir à son entretien, à titre onéreux ou non, permanent ou temporaire, y compris durant le transport de l'équidé, sur un marché ou lors de concours, de courses ou d'événements culturels. »

**Un détenteur ne peut être qu'une et une seule personne (soit une personne physique, soit une organisation), en cas de double mention, la demande ne sera pas acceptée**

<input type="checkbox"/> Personne physique* :	<input type="checkbox"/> Personne morale* : Organisation – Elevage
N° de registre national* : .....	NOM* : .....
NOM* : .....	Forme juridique* : .....
Prénom* : .....	N° d'entreprise/ N° TVA : .....
N° TVA : .....	Assujetti à la TVA : <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non
Assujetti à la TVA : <input type="checkbox"/> oui / <input type="checkbox"/> non	
<b>Coordonnées* (adresse officielle)</b>	<b>Coordonnées* (adresse officielle)</b>
Rue* : .....	Rue* : .....
N°* : ..... Boîte : .....	N°* : ..... Boîte : .....
Code postal* : .....	Code postal* : .....
Localité* : .....	Localité* : .....
Pays : .....	Pays : .....
<b>Données de contact*</b>	<b>Données de contact*</b>
Téléphone* : .....	Téléphone* : .....
Fax : .....	Fax : .....
GSM* : .....	GSM* : .....
E-mail* : .....	E-mail* : .....
	<b>Personne Responsable* (contact de l'organisation)</b>
	NOM* : .....
	Prénom* : .....
	<b>Adresse officielle</b> : <input type="checkbox"/> idem Organisation/ élevage
	Rue* : .....
	N°* : ..... Boîte : .....
	Code postal* : .....
	Localité* : .....
	Pays : .....
	<b>Données de contact (de la personne responsable)</b>
	Téléphone* : .....
	Fax : .....
	GSM* : .....
	E-mail* : .....
<b>VALIDATION</b>	
<b>Le détenteur (ou son mandataire) déclare que les données ci-dessus sont exactes.</b>	
Signature : .....	
Date : .....	
Nom et prénom du mandataire : .....	