**Annexe 1** - Fiche de renseignements financiers

Nom de la structure multidisciplinaire / asbl / autre (si d'application) Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du responsable Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

ou

Nom et prénom du jeune médecin (si d'application) Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Adresse complète d'installation Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

N°BCE Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

**N° Compte bancaire sur lequel la subvention doit être versée**

IBAN Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

BIC Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Titulaire du compte Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nom du bénéficiaire Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Le soussigné certifie que les données ci-dessus sont exactes.

**Date** Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Signature** (+ nom, prénom et qualité)