|  |
| --- |
| **Déclaration de créance***à renvoyer au SPW MI de préférence par mail à votre agent traitant**(ou par courrier postal)**SPW Mobilité & InfrastructuresDirection de la Planification de la Mobilité (DPM)Boulevard du Nord, 8**5000 NAMUR* |

Merci de la remplir via un logiciel de traitement de texte (word ou autre), **pas manuscritement.**

**La signature soit électronique au moyen de la carte d’identité ; soit manuscrite et envoi de l’original par la poste.**

**Les parties en couleur sont à remplir par le bénéficiaire**

|  |
| --- |
| **Objet de la créance** : Arrêté ministériel (ou l’arrêté du Gouvernement wallon) du  |

|  |  |
| --- | --- |
| Montant en chiffres | .................................................. EUR |
| Montant en lettres  | .................................................................................. euros et ......................... centimes |

|  |
| --- |
| Je soussignée………………………………………………………………….., |
| agissant en qualité de …………………………………………………………, |
| dûment mandatée par l’organisme mentionné ci-dessous, |
| déclarons que ce montant doit être payé à : |
| Numéro identifiant SAP (BP) : |  |
| Nom de la structure : |  |
| Numéro BCE/TVA : |  |
| Mail : |  |
| Adresse : |  |
| Téléphone/GSM : |  |
| IBAN : |  |
| BIC : |  |
| Ouvert au nom de l’organisme repris ci-dessus. |
| Référence / Communication (max 16 caractères) :  |
| Date du document :  | Supply date :  |

|  |
| --- |
| **Informations encodeur SPW MI (correspondant comptable - CorCo)** |
| SPW MI |  |
| Nom – Prénom : |  |
| Numéro Ulis : |  |
| Adresse électronique du CorCo : |  |
| Nom et mail de l’agent traitant : |  |  |

|  |
| --- |
| **Informations budgétaires et comptables :** |
| Période budgétaire : | 2024 | Numéro de l’engagement juridique : |  |
| Fonds : | 1000 |
| Centre financier : | 10000014 | Numéro de visa : |  |
| Domaine fonctionnel : |  | Numéro de centre de coût : | 10000014 |
| Compte budgétaire : |  |
| Compte GL |  |  |  |

|  |
| --- |
| Certifiée sincère et véritable,Fait à ……………………………….., le ………………………………….……..Signature(s) |