



The original

VILLE DE SPA

Spa, le

COMMUNE DE SPA

Dynamisation Commerciale

Rue de l'Hôtel de Ville, 44

4900 SPA

FORMULAIRE DE DEMANDE
PRIME COMMUNALE À L'OBTENTION DU LABEL
« ARTISAN CERTIFIÉ »

Informations générales

Nom du commerce : _____ Numéro d'entreprise : _____

Personne de contact : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____

Reconnaissance « Artisan Certifié »

Date de l'obtention du label : _____

☐ **Je joins à ma demande** la copie de l'attestation officielle délivrée par le SPF Économie et un extrait de la Banque-Carrefour des Entreprises.

Déclaration sur l'honneur

Par la présente, je soussigné(e) Madame / Monsieur _____,

agissant pour le compte de l'établissement _____,

sollicite l'octroi de la prime communale à l'obtention du label Artisan certifié.

L'indemnité octroyée devra être versée sur le compte :

IBAN : _____ BIC : _____

Je déclare avoir pris connaissance du règlement relatif à l'octroi de cette prime adopté par le Conseil communal le 19 mars 2026, en accepte les modalités sans réserve et déclare que toutes les données fournies dans le présent formulaire sont sincères et véritables.

Je certifie par ailleurs que le commerce pour lequel je sollicite cette demande remplit les conditions d'octroi repris à l'article 3 du dit règlement.

Date et signature :