

**SERVICE TAXES ET REDEVANCES**Place Albert 1<sup>er</sup> - 1400 Nivelles

Agent traitant : Margueritte KROLAK

E-mail : taxes@nivelles.be

Ligne directe : 067/88.22.40

Fax : 067/ 55.43.65

Référence : 1.713.57

Année :

**DECLARATION PREALABLE A LA DISTRIBUTION GRATUITE À DOMICILE  
D'ÉCRITS PUBLICITAIRES NON ADRESSÉS**

(A COMPLETER INTEGRALEMENT ET A ENVOYER AU PLUS TARD UNE SEMAINE AVANT LA DATE DE DISTRIBUTION)

**Éditeur responsable :**

NOM:	<input type="text"/>		
N° D'ENTREPRISE : BE	<input type="text"/>	N° de RN :	<input type="text"/>
ADRESSE :	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
CP :	<input type="text"/>	VILLE :	<input type="text"/>
TEL/GSM :	<input type="text"/>	FAX :	<input type="text"/>
PERSONNE DE CONTACT :	<input type="text"/>		
ADRESS MAIL:	<input type="text"/>		

**Adresse de facturation :**

NOM :	<input type="text"/>	POUR!:	<input type="text"/>
N° D'ENTREPRISE : BE	<input type="text"/>	N° de RN :	<input type="text"/>
ADRESSE :	<input type="text"/>	N°	<input type="text"/>
CP :	<input type="text"/>	VILLE :	<input type="text"/>
TEL/GSM :	<input type="text"/>	FAX :	<input type="text"/>
PERSONNE DE CONTACT :	<input type="text"/>		
ADRESS MAIL:	<input type="text"/>		

**Lieux de diffusion<sup>2</sup>:**

- Nivelles ,  Baulers ,  Bornival : ,  
 Monstreux : ,  Thines : ,

**Joindre une copie du document mentionnant le nombre d'exemplaires à diffuser par la société distributrice, ainsi que la première page d'écrit.**

1 Remplir uniquement lorsque la gestion et suivi des déclarations est fait pour le compte du tiers.

2 Cocher les communes concernées et mentionner en regard de chacune d'elles le nombre d'exemplaires distribués.

**Folder – Périodique:**

PRESSE REGIONN ALE GRATUITE (PR) ou IMPRIME PUBLICITA IRE (IP) <sup>3</sup>	INTITULE/ REFERENCE	POIDS EN GR	DATE DE DISTRIBUTION <sup>4</sup>			Nombre d'exemplaires
			N° SEMAINE	Du .././....	Au .././....	
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						
<input type="checkbox"/> PR/ <input type="checkbox"/> IP						

Date :

Signature :

<sup>3</sup> Cocher **PR** pour la Presse Régionale gratuite ou **IP** pour imprimé publicitaire.  
<sup>4</sup> Indiquez la semaine de distribution(s)