

## ANNEXE 2

Nom de [du point de vente]

Adresse

Code postal Localité

Socopro asbl  
Rue Comte de Smet De Nayer, 14/3  
5000 Namur

## DECLARATION DE CREANCE

Je soussigné(e),

Prénom : .....

Nom : .....

Fonction : .....

Déclare par la présente qu'il est dû à [Nom du point de vente]

.....

Dans le cadre de l'opération Coup de Pouce « du local dans mon point de vente » par l'asbl SOCOPRO, le montant de (chiffres et lettres)

.....

Pour (cochez la ou les cases correspondantes) :

- ☐ Pass Dalle
- ☐ Pass Cigogne - Parent Solo - BIM - Orga
- ☐ Les bons d'achat camps d'été
- ☐ Caisse de solidarité

Cette somme est payable au compte :

**IBAN** : .....

**BIC** : .....

Ouvert au nom de .....

**N° d'entreprise éventuel (N° BCE)** .....

Certifié sincère et véritable à la somme de (montant en lettres)

.....

.....

Fait à : .....

Date : .....

Signature :

.....