



**Belgisch Instituut van Veiligheids- en Gezondheidscoördinatoren**  
**Institut Belge des Coordinateurs de Sécurité et de Santé**

Boulevard du Souverain, 47 B.2  
1160 Bruxelles

Phone: +32(2) 660.92.69  
Fax: +32(2) 660.17.70  
Email: [info@bib-co.com](mailto:info@bib-co.com)  
Web: [www.bib-co.com](http://www.bib-co.com)

**Formulaire de demande d'affiliation au BIB.Co**  
(à nous retourner dûment complété et signé)

**2010**

Nom: .....  
Prénom: ..... CSS niveau A – B – C - D  
Adresse: .....  
Code postal: ..... Localité: .....  
N° de TVA: BE .....  
Téléphone: ..... Fax: .....  
E-mail: ..... GSM: .....

**Société :**

Dénomination: .....  
Adresse: .....  
code postal: ..... localité: .....  
N° de TVA: BE .....  
Tél: ..... Fax: .....  
E-mail: ..... GSM: .....

déclare par la présente exercer une activité de coordination de sécurité et de santé et vouloir adhérer pour la période du 01.01.2010 au 31.12.2010 au BIB.Co et bénéficier de ce fait de la garantie d'assurance octroyée à tous ses membres.

Je verse pour la période allant du 01.01.2010 au 31.12.2010 la somme de 235 euros + 121 euros TVAC (affiliation 2010) soit un total de **356 euros** en faveur de BIB.Co.

Le paiement sera effectué au compte :

Fortis n° **001-3761000-95** (Communication : nom/société + cotisation 2010).

La couverture d'assurance RC professionnelle ne prendra effet qu'**après paiement** du montant de l'affiliation auprès de BIB.Co; dès lors le certificat d'assurance vous sera transmis.

Je confirme qu'à ce jour aucune réclamation ne m'a été adressée pour mes activités de coordinateur de sécurité ou de santé.

Fait à ....., le ..... (signature) .....