



# Prime communale pour la stérilisation des chats domestiques

## Formulaire

à renvoyer dans les 3 mois de l'intervention de stérilisation à :

Administration communale de Saint-Gilles  
Cellule Bien-être animal  
MaisonEco  
Rue du Fort, 33 - 1060 Bruxelles  
02 533 95 90

ou à [maisonecohuis@stgilles.brussels](mailto:maisonecohuis@stgilles.brussels)

### 1. Données relatives au demandeur

Prénom et nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

Compte bancaire : .....

### 2. Données relatives à la stérilisation

Sexe :  Femelle  Mâle

Coordonnées du vétérinaire :

Prénom et nom : .....

Adresse : .....

Date de la stérilisation : .....

Prix de la stérilisation : .....

### 3. Documents à joindre

1. Copie de la note d'honoraire mentionnant votre prénom/nom émise par le vétérinaire
2. Copie recto-verso de votre carte d'identité
3. Copie des informations reprises sur la puce de l'animal si d'application
4. Preuve d'identité bancaire (preuve associant votre prénom/nom et votre compte bancaire)

J'autorise l'administration communale de Saint-Gilles à traiter mes données dans le cadre de cette demande.

Pour toute information concernant ce traitement de données à caractère personnel, vous pouvez nous contacter à [dpo@stgilles.brussels](mailto:dpo@stgilles.brussels) ou par courrier à Place Van Meenen, 39 1060 Saint-Gilles.

- Je certifie que les données renseignées dans le présent formulaire sont sincères et complètes.
- Je confirme être informé/informée du fait que la communication de toute information inexacte ou frauduleuse entraînera l'obligation de rembourser l'intégralité de la prime reçue.

Fait à ..... le .....

Signature du demandeur :