

## AANGIFTE VAN EEN ADMINISTRatieve WIJZIGING VAN EEN MEDISCHE INRICHTING VAN KLASSE II OF KLASSE III

Om ontvangen te zijn, moeten alle rubrieken, die van toepassing zijn, leesbaar en zo volledig mogelijk ingevuld zijn (bijlagen te kopiëren indien nodig) en te versturen naar het FANC, Markiesstraat 1, bus 6A, 1000 Brussel, of in afdrukbare elektronische vorm overgemaakt worden aan : meldpunt@fanc.fgov.be

<b>De aanvrager<sup>1</sup> :</b> <input type="checkbox"/> de heer <input type="checkbox"/> mevrouw	naam : _____	voornaam : _____
in de hoedanigheid van :  <input type="checkbox"/> exploitant <sup>1</sup> als natuurlijke persoon  <input type="checkbox"/> gemachtigd vertegenwoordiger van de onder rubriek vermelde exploiterende onderneming <sup>1</sup>	met woonplaats te :	
	straat : _____	nr. : _____ bus : _____
	postcode : _____	plaats : _____
	contact: tel nr. : _____ GSM : _____ contact: e-mail : _____	
<b>Inrichting :</b> <b>Naam van de (nieuwe) exploitant<sup>1</sup> of naam van de (nieuwe) exploiterende onderneming<sup>1</sup> :</b> <input type="checkbox"/> idem aanvrager <input type="checkbox"/> onderneming : _____  ondernemingsnummer (KBO) : _____	<b>Plaats van exploitatie :</b> Adres van de exploitatiezetel (of adres van de maatschappelijke zetel in geval van een mobiele installatie of bij tijdelijke of bij gelegenheid uitgevoerde werkzaamheden) : <input type="checkbox"/> idem woonplaats <input type="checkbox"/> andere: straat : _____ nr. : _____ bus : _____  postcode: _____ plaats : _____ vestigingseenheidsnummer (KBO) : _____	
<b>Gegevens van de contactpersoon<sup>5</sup> :</b> <input type="checkbox"/> idem aanvrager <input type="checkbox"/> andere: <input type="checkbox"/> de heer <input type="checkbox"/> mevrouw  naam+voornaam : _____  in de hoedanigheid van : _____  contact (tel./mail) : _____	<b>Type van administratieve wijziging :</b> <input type="checkbox"/> verandering van erkende instelling voor fysische controle <input type="checkbox"/> verandering van hoofd van de dienst voor fysische controle <input type="checkbox"/> vertrek van een interne deskundige erkend in de fysische controle <input type="checkbox"/> verandering van hoofd van de inrichting <input type="checkbox"/> naamswijziging van de onderneming (ongewijzigd KBO-nr) <input type="checkbox"/> adreswijziging van maatschappelijke zetel /facturatieadres <input type="checkbox"/> gemeentelijke administratieve wijziging van straatnaam/ huisnr <input type="checkbox"/> overdracht van vergunning <sup>2</sup> : <input type="checkbox"/> geheel <sup>3</sup> <input type="checkbox"/> gedeeltelijke <sup>4</sup> <input type="checkbox"/> andere:	
<b>E-mailadres voor alle officiële communicatie<sup>5</sup> :</b> <input type="checkbox"/> idem aanvrager <input type="checkbox"/> idem contactpersoon <input type="checkbox"/> andere: _____  _____ _____	<b>Beschrijving van de administratieve wijziging:</b>  _____ _____ _____ _____	
<b>Datum van de overdracht/wijziging :</b>  _____	<b>De aanvrager/exploitant<sup>1</sup> :</b> <input type="checkbox"/> staat toe   <input type="checkbox"/> staat niet toe dat een kopie van de in dit kader uitgewisselde communicatie aan de betrokken erkende instelling voor fysische controle wordt overgemaakt (indien van toepassing). <b>In het geval van een overdracht :</b> <input type="checkbox"/> verbindt er zich toe om een verzekeringspolis af te sluiten om de burgerlijke aansprakelijkheid te dekken die uit nucleaire activiteiten voortspuit; <input type="checkbox"/> engageert zich om vóór de ingebruikname van de inrichting een overeenkomst met NIRAS af te sluiten inzake de aspecten die betrekking hebben op haar bevoegdheden, en tot het naleven van de daaruit voortvloeiende administratieve, technische en financiële verplichtingen <sup>6</sup> ; <input type="checkbox"/> verklaart op de hoogte zijn van de bestaande vergunningsvoorwaarden en deze te kunnen naleven.	
<b>In het geval van een overdracht verklaart de huidige houder van de vergunning(en) of de persoon die gemachtigd is om deze te vertegenwoordigen :</b> <input type="checkbox"/> de heer <input type="checkbox"/> mevrouw voornaam + naam : _____ in de hoedanigheid van : _____ - kennis te hebben genomen van deze aanvraag tot overdracht van de vergunning; - zich hier niet tegen te verzetten.	datum : _____  handtekening : _____  _____  datum : _____  handtekening vorige exploitant <sup>1</sup> : _____	

<sup>1</sup> exploitant of bevoegd vertegenwoordiger van een onderneming met rechtspersoonlijkheid, er kan slechts één exploitant (natuurlijke of rechtspersoon) verantwoordelijk zijn voor de inrichting

<sup>2</sup> verderzetting van de activiteit door een andere exploitant op dezelfde site

<sup>3</sup> indien van toepassing dient deze kennisgeving vergezeld te worden door een aangifte van wijziging van de inrichting

<sup>4</sup> deze kennisgeving dient vergezeld te worden door een aangifte van wijziging van de inrichting

<sup>5</sup> verplicht in te vullen teneinde vlotte communicatie mogelijk te maken

<sup>6</sup> niet van toepassing voor de uitbating van uitsluitend röntgentoestellen

Het FANC, verantwoordelijke van de verwerking, behandelt uw persoonlijke gegevens met het oog op intern beheer van uw aanvraag tot het bekomen van een vergunning. Deze gegevens kunnen worden gecommuniceerd aan andere overheidsinstellingen en andere inspectiediensten in het kader van de respectievelijke bevoegdheden. U beschikt over een toegangsrecht tot de verwerkte gegevens en kan, in voorkomend geval, foutieve gegevens laten verbeteren. U kan meer inlichtingen bekomen bij het openbaar register dat door de Commissie voor de bescherming van de persoonlijke levenssfeer wordt gehouden.