DÉCLARATION SUR L'HONNEUR	
Je soussigné(e),	(nom et prénom),
intervenant au nom derégionale bruxelloise),	(nom de la société mutualiste
ayant son siège social à	(adresse),
déclare sur l'honneur par la présente que la so	ciété mutualiste régionale bruxelloise pour laquelle j'interviens :
à 37 de la loi du 6 août 1990 relative a réunit tous les membres des que visés à l'article 2, 6°, de l'ordone bruxellois dans le domaine des soins d observe une interdiction totale de sélé accomplit sans but lucratif les missio inscrit dans une comptabilité totaleme met en oeuvre les moyens nécessaires missions mentionnées à l'article 10 de respecte les dispositions de la Charte bruxelloise. prends connaissance du fait que l'Office bis prestations familiales se réserve le droit, dan originaux nécessaires en rapport avec ces décla La présente déclaration ne porte pas préjudice	qui doivent être considérés comme des assurés bruxellois, tels nance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs le santé et de l'aide aux personnes ; ection des risques et de sélection des membres ; ons mentionnées à l'article 10 de l'ordonnance précitée et les ent distincte ; s, notamment les moyens en personnel, à l'accomplissement des l'ordonnance précitée ; de l'assuré social, et ce, en attendant une future règlementation communautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des les des cas spécifiques, de demander les documents justificatifs arations.
Fait à, le	<i>,</i>
	_ (nom)
	_ (qualité)
	_ (signature)