



## Formular „Identifizierung der Mitglieder der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit“

### Administrative Angaben des Unternehmens der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Unternehmensnummer <sup>(1)</sup>: \_\_\_\_\_  
Geschäftsbezeichnung\*: \_\_\_\_\_  
Rechtsform : Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit  
Adresse \*: Straße: \_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_ Zusatz: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Gemeinde: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> Vereinigungen, die bereits in der Zentralen Datenbank der Unternehmen (ZDU) registriert sind, können hier ihre Unternehmensnummer eintragen. Wenn diese Nummer eingetragen wird, müssen die Identifizierungsangaben mit einem \* nicht mehr ausgefüllt werden. Darüber hinaus müssen spätere Änderungen dieser Angaben nicht mehr mitgeteilt werden, insoweit diese Angaben bereits an die ZDU durchgegeben worden sind.

### Administrative Angaben der Niederlassung der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Niederlassungseinheitsnummer <sup>(2)</sup>: \_\_\_\_\_  
Geschäftsbezeichnung\*: \_\_\_\_\_  
Adresse \*: Straße: \_\_\_\_\_ Nr: \_\_\_\_\_ Zusatz: \_\_\_\_\_  
Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Gemeinde: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

<sup>(2)</sup> auszufüllen von den Vereinigungen, die bereits über eine Niederlassungseinheitsnummer verfügen, die in die Zentrale Datenbank der Unternehmen (ZDU) aufgenommen wurde. Wenn diese Nummer eingetragen wird, müssen die Identifizierungsangaben mit einem \* nicht mehr ausgefüllt werden. Darüber hinaus müssen spätere Änderungen dieser Angaben nicht mehr mitgeteilt werden, insoweit diese Angaben bereits an die ZDU durchgegeben wurden.

Verantwortlicher der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Niederlassungseinheitsnummer: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Bitte tragen Sie hier unten die Angaben des Geschäftssitzes Ihres Unternehmens ein**

Unternehmensnummer: \_\_\_\_\_

Betriebsname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_ Postfach \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Gemeinde: \_\_\_\_\_

Ich übe noch andere Tätigkeiten in der Nahrungsmittelkette aus, außerhalb \* der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (TT/MM/JJJJ) Unterschrift: \_\_\_\_\_

Verantwortlicher der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Niederlassungseinheitsnummer: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

**Bitte tragen Sie hier unten die Angaben des Geschäftssitzes Ihres Unternehmens ein**

Unternehmensnummer: \_\_\_\_\_

Betriebsname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_ Hausnummer: \_\_\_\_\_ Postfach: \_\_\_\_\_

Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Gemeinde: \_\_\_\_\_

Ich übe noch andere Tätigkeiten in der Nahrungsmittelkette aus, außerhalb der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Datum: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ (TT/MM/JJJJ) Unterschrift: \_\_\_\_\_

**Sie müssen dieses Formular per Brief, per Fax oder auf elektronischem Wege an die Lokale Kontrolleinheit (LKE), in deren Gebiet sich die Niederlassung befindet, übersenden. Sie können die Kontaktinformationen der LKE auf der Internetseite der FASNK einsehen (siehe [www.fasnk.be](http://www.fasnk.be)).**

**\* Wenn die Mitglieder außerhalb der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit noch andere Tätigkeiten in der Nahrungsmittelkette ausüben, müssen sie für diese Tätigkeiten ebenfalls einen Antrag stellen und dazu das übliche Antragsformular für eine Registrierung, Genehmigung und/oder Zulassung verwenden (siehe [www.fasnk.be](http://www.fasnk.be)).**

## Tätigkeiten Niederlassung der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Tragen Sie die Tätigkeitscodes der Tätigkeiten ein, die die Niederlassungseinheit Ihrer Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit ausübt. Sie können die Codes in der Tätigkeitenliste der FASNK auf unserer

Internetseite finden: [www.fasnk.be](http://www.fasnk.be)

PL Code (Ort)	AC Code (Tätigkeit)	PR Code (Produkt)	Neu	Stop	Anfangs-oder Enddatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...../...../.....

Bemerkungen:

## Identifizierung der Mitglieder der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Füllen Sie nachstehende Daten für jedes Mitglied der faktischen Vereinigung aus. Kreuzen Sie das erste Feld an um den Verantwortlichen der faktischen Vereinigung anzudeuten. (nur einen Verantwortlichen andeuten)

Verantwortlicher der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Niederlassungseinheitsnummer:

Name: ..... Vorname: .....

**Bitte tragen Sie hier unten die Angaben des Geschäftssitzes Ihres Unternehmens ein**

Unternehmensnummer:

Betriebsname: .....

Straße: ..... Hausnummer: ..... Postfach: .....

Postleitzahl: ..... Gemeinde: .....

Ich übe noch andere Tätigkeiten in der Nahrungsmittelkette aus, außerhalb\* der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Datum:  /  /  (TT/MM/JJJJ) Unterschrift: .....

Verantwortlicher der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Niederlassungseinheitsnummer:

Name: ..... Vorname: .....

**Bitte tragen Sie hier unten die Angaben des Geschäftssitzes Ihres Unternehmens ein**

Unternehmensnummer:

Betriebsname: .....

Straße: ..... Hausnummer: ..... Postfach: .....

Postleitzahl: ..... Gemeinde: .....

Ich übe noch andere Tätigkeiten in der Nahrungsmittelkette aus, außerhalb\* der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Datum:  /  /  (TT/MM/JJJJ) Unterschrift: .....

Verantwortlicher der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Niederlassungseinheitsnummer:

Name: ..... Vorname: .....

**Bitte tragen Sie hier unten die Angaben des Geschäftssitzes Ihres Unternehmens ein**

Unternehmensnummer:

Betriebsname: .....

Straße: ..... Hausnummer: ..... Postfach: .....

Postleitzahl: ..... Gemeinde: .....

Ich übe noch andere Tätigkeiten in der Nahrungsmittelkette aus, außerhalb\* der Gesellschaft oder Vereinigung ohne Rechtspersönlichkeit

Datum:  /  /  (TT/MM/JJJJ) Unterschrift: .....