

## Änderung in der Zentralen Datenbank der Unternehmen betreffend ein anmeldepflichtiges Unternehmen, das unternehmerische Fähigkeiten nachweisen muss

### 1. Angaben zum Unternehmen

Unternehmensnr.: .....

Firmenname: .....

Tel.: ..... Mobiltel.: .....

E-Mail: .....

### 2. Korrespondenzadresse (bitte ausfüllen, wenn die Anschrift vom Wohnsitz/Gesellschaftssitz abweicht)

Straße: ..... Nr.: ..... Briefkasten: .....

Postleitzahl: ..... Ort: .....

#### Ansprechpartner:

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

Tel.: ..... Mobiltel.: .....

E-Mail: .....

### Auszuführende Änderung(en) (füllen Sie das Feld aus, das Ihrem Antrag entspricht)

#### 3. Änderung des Startdatums der Aktivität

Neues Startdatum: ..... / ..... / .....

#### 4. Änderung des Datums der Einstellung der Tätigkeit

Neues Datum der Einstellung: ..... / ..... / .....

#### 5. Änderung der Adresse der Niederlassungseinheit (Betriebssitz)

Nr. der Niederlassungseinheit (in der ZDÜ): .....

Neue Adresse ab dem: ..... / ..... / .....

Straße: ..... Nr.: ..... Briefkasten: .....

Postleitzahl: ..... Ort: .....

#### 6. Änderung der Adresse des Gesellschaftssitzes

Neue Adresse ab dem: ..... / ..... / .....

Straße: ..... Nr.: ..... Briefkasten: .....

Postleitzahl: ..... Ort: .....

## 7. Namensänderung (Marke)

Nr. der Niederlassungseinheit (in der ZDÜ): .....

Neuer Name ab: ..... / ..... / .....

Neuer Name: .....

## 8. Änderung der Bankkontonummer

Ab: ..... / ..... / .....

Neue Kontonummer: .....

Neue IBAN: .....

Neue BIC: .....

## 9. Änderung der in der Niederlassungseinheit (Betriebssitz) ausgeübten Tätigkeiten

Nr. der Niederlassungseinheit (in der ZDÜ): .....

### Art der Änderung:

(Falls die NACE-Codes zum Zeitpunkt dieser Erklärung noch nicht festgelegt worden sind, erklärt der Unterzeichnete, mit den NACE-Codes einverstanden zu sein, die vom Unternehmensschalter auf der Grundlage der in diesem Dokument aufgeführten Beschreibung der Aktivität festgelegt werden.)

NACE-Code	Bezeichnung der Tätigkeit	H/S*	H/Ä/S**	Datum

\*H = Hauptaktivität: hauptsächlich vom Unternehmen ausgeübte Tätigkeit

\*S = Sekundäraktivität: gelegentlich vom Unternehmen ausgeübte Tätigkeit

\*\* H = Hinzufügung – Ä = Änderung – S = Streichung der Tätigkeit

## 10. Eröffnung einer Niederlassungseinheit

Ab\*: ..... / ..... / .....

Name/Marke: .....

Straße: ..... Nr.: ..... Briefkasten: .....

Postleitzahl: ..... Ort: .....

Tel.: ..... Mobiltel.: .....

E-Mail: .....

### Ausgeübte Tätigkeiten:

(Falls die NACE-Codes zum Zeitpunkt dieser Erklärung noch nicht festgelegt worden sind, erklärt der Unterzeichnete, mit den NACE-Codes einverstanden zu sein, die vom anerkannten Unternehmensschalter auf der Grundlage der in diesem Dokument aufgeführten Beschreibung der Aktivität festgelegt werden.)

NACE-Code	Bezeichnung der Tätigkeit	H/S**

\*Wichtiger Hinweis: Wenn das Unternehmen mehrere Niederlassungseinheiten eröffnet, setzen Sie bitte alle diese Informationen über die anderen Niederlassungseinheiten auf ein Blatt, das Sie diesem Antrag beifügen.

\*\* H = Hauptaktivität: hauptsächlich vom Unternehmen ausgeübte Tätigkeit.

N = Sekundäraktivität: gelegentlich vom Unternehmen ausgeübte Tätigkeit.

### ■ 11. Schließung einer Niederlassungseinheit

Ab: ..... / ..... / .....

Nr. der Niederlassungseinheit (in der ZDÜ): .....

### ■ 12. Übertragung einer Niederlassungseinheit

Die Übertragung der Niederlassungseinheit auf ein übernehmendes Unternehmen führt ebenfalls zu einer Zahlung seitens dieses Unternehmens.

Ab: ..... / ..... / .....

Nr. der Niederlassungseinheit (in der ZDÜ): .....

Zu übertragen an (Kontaktdaten des übernehmenden Unternehmens):

Unternehmensnummer oder MwSt.-Nr. des übernehmenden Unternehmens: .....

### ■ 13. Weitere Änderungen

.....  
.....  
.....  
.....

### ■ 14. Fehlerbehebung

Falls die Daten Ihres Unternehmens nicht korrekt in der Zentralen Datenbank erfasst wurden, haben Sie die Möglichkeit, die Korrekturen entweder über den PARTENA-Unternehmensschalter (siehe Zusatzdienstleistung) oder über die Zentrale Datenbank der Unternehmen (Fehlerdienst) vorzunehmen.

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**15. Kontaktdaten der Person, die ihre Kompetenzen entzieht**

Ab: ..... / ..... / .....

Nationalnummer oder Bis-Nr: .....

Entzieht seine/ihre Kompetenzen in Bezug auf (das Kästchen ankreuzen)

- das Management
- die folgende(n) zu spezifizierende(n) berufliche(n) Kompetenz(en) :

.....

.....

.....

.....

**16. Kontaktdaten der Person, die ihre Kompetenzen einbringt**

Ab: ..... / ..... / .....

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

Nationalnummer oder Bis-Nr.: .....

Wenn Sie noch nicht über eine nationale Nummer oder eine Bis-Nummer verfügen: (Kopie Ihres Personalausweises beifügen)

Geburtsdatum: ...../...../..... Geburtsort: .....

Staatsangehörigkeit: .....

**Kontakt Daten im Ausland:**

Straße: ..... Nr.: ..... Briefkasten:.....

Postleitzahl: ..... Ort: .....

Tel.: ..... Mobiltel.: .....

E-Mail:.....

Verbindung zum Antragsteller / Funktion im Unternehmen (Geschäftsführer, Verwalter, Mitglied usw.): .....

Bezug auf (das Kästchen ankreuzen)

- das Management
- die folgende(n) zu spezifizierende(n) berufliche(n) Kompetenz(en) :

.....

.....

.....

.....

**Hinweis**

Wenn mehrere Personen Managementkenntnisse und/oder berufliche Kompetenzen nachweisen, geben Sie bitte alle Kontaktdaten auf einem Blatt an, das Sie diesem Antrag beifügen. Vergessen Sie nicht, das nachstehende Blatt „Vertretungs- und/oder Tätigkeitserklärung“ auszufüllen.

## Vertretungserklärung

(Wenn die beruflichen Kompetenzen von einem Beauftragten nachgewiesen werden. Bitte füllen Sie die unten stehende Vertretungserklärung aus)

Zwischen den Unterzeichneten,  
dem Antragsteller / Unternehmensleiter

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

und

dem Beauftragten

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

wird Folgendes vereinbart:

Erstgenannter beauftragt die zweitgenannte Person mit:

dem Tagesgeschäft,

der technischen Leitung des folgenden Tätigkeitsbereichs:

.....

Die zweitgenannte Person handelt als:

Hilfskraft: Ehegatte, Lebenspartner, sonstige (eventuelle familiäre Bindung) (bitte angeben);

Arbeitnehmer;

aktiver Gesellschafter, Verwalter, Geschäftsführer, Mitglied;

andere Person (bitte angeben): .....

Unterschrift Antragsteller / Unternehmensleiter

Unterschrift beauftragte Person

### Hinweis

Ich erkläre, dass ich über die Grundsätze des Zugangs zum Beruf und der reglementierten Tätigkeiten informiert worden bin und folgende Bestimmungen zur Kenntnis genommen habe:

- Jede natürliche Person, die in Belgien eine selbständige berufliche Tätigkeit ausübt, bei der sie Mitglied einer Sozialversicherungskasse für Selbständige sein muss, muss vor Beginn der selbständigen Tätigkeit Mitglied werden ;
- Ein Selbständiger, der eine selbständige Tätigkeit ausübt, für die er nicht in der Zentralen Datenbank der Unternehmen eingetragen ist, kann bestraft werden :
  - Bei Nichteinhaltung dieser Verpflichtungen kann eine administrative Geldbuße von € 500 bis € 2.000 pro festgestelltem Verstoß verhängt werden ;
  - Juristische Personen sind solidarisch zur Zahlung der administrativen Geldbuße verpflichtet, die über ihre Gesellschafter oder Bevollmächtigten verhängt wurde.

## 17. Angaben zum Bevollmächtigten

Nummer Zwischenperson Partena Professional: .....  
Handelsbezeichnung/Firmenname: .....  
Eventuelle Unternehmensnummer: .....  
Name: ..... Vorname: .....  
Straße: ..... Nr: ..... Briefkasten: .....  
Postleitzahl: ..... Ort: .....  
Mobiltel.: .....  
E-Mail: .....

erklärt, im Besitz eines Mandats des Kunden zu sein. Bitte fügen Sie die Vollmacht dem Antrag bei.

### Bitte das entsprechende Kästchen ankreuzen

- Die Finanzdokumente müssen im Namen des Kunden erstellt und dem Kunden zugesandt werden
- Die Finanzunterlagen müssen im Namen des Kunden erstellt und an den Buchhalter geschickt werden
- Die Finanzunterlagen müssen im Namen des Buchhalters erstellt werden

### Ich bestätige, dass ich die folgenden Informationen zur Kenntnis genommen habe:

- Datenschutz:
  - Die im vorliegenden Formular übermittelten personenbezogenen Daten sind für die Verarbeitung durch den Unternehmensschalter von Partena Professional bestimmt.
  - Ich gestatte ausdrücklich, dass meine Kontaktdaten (Angaben) zur Förderung der Dienstleistungen der Unternehmen von Partena Professional sowie anderer Partner verarbeitet werden können. Ich habe das Recht, diese Einwilligung jederzeit durch ein postschriftliches Ersuchen (mit Nachweis meiner Identität) an Partena Professional, DPO Office, 45, rue des Chartreux in 1000 Brüssel oder durch eine E-Mail an die E-Mail-Adresse [privacy@partena.be](mailto:privacy@partena.be) zu widerrufen.
  - Die vorgenannten Verarbeitungen erfolgen unter Einhaltung der Bestimmungen der Verordnung (EU) 2016/679 vom 27. April 2016 zum Schutz natürlicher Personen bei der Verarbeitung personenbezogener Daten und zum freien Datenverkehr (Datenschutz-Grundverordnung – DSGVO).
  - Gemäß dieser Verordnung habe ich eine Reihe von Rechten in Bezug auf meine Daten: Informationen über die Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten zu erhalten, sie einzusehen, sie berichtigen oder in bestimmten Fällen löschen zu lassen oder ihre Verarbeitung einzuschränken.
  - Ausführliche Informationen zu diesen Rechten und ihrer Ausübung kann ich auf der Website von Partena Professional unter der Rubrik „Datenschutz“ finden.
- Jede falsche oder fehlerhafte Erklärung ist gesetzlich strafbar.

Ausgefertigt in ..... am .....

Name ..... Vorname .....

Funktion .....

Unterschrift,

Bitte wählen Sie die administrativen Formalitäten aus, die der Partena-Unternehmensschalter für Sie erledigen kann.  
Hinweis: Einige Formalitäten erfordern das Ausfüllen bestimmter Dokumente. Diese werden Ihnen entweder bei Ihrem Besuch ausgehändigt oder Ihnen von uns zugeschickt.

(Es ist notwendig, das Formular „Vollmacht für den Unternehmensschalter“ auszufüllen, wenn Sie nachstehende Formalitäten auswählen.)

- Änderung der Mehrwertsteuer
- Hinterlegung von Urkunden wegen Änderung(en)
- Antrag auf FASNK-Zulassung für Lebensmittel

Der Verkauf Ihrer Lebensmittel betrifft (Nichtzutreffendes streichen):

- Frischprodukte
- Verpackte Produkte mit einem Ablaufdatum von 3 Monaten (bitte die Art der Lebensmittel angeben):

.....

.....

.....

.....

.....

.....

- Lizenz als Fleischer-Metzger
- Zulassung für die Ausübung eines Wandergewerbes
- Zulassung für die Tätigkeit als Schausteller
- Antrag bei SABAM
- Antrag bei SIMIM
- Sonstige(s): (bitte angeben) .....
- Stellen Sie bereits Mitarbeiter ein oder planen Sie, Mitarbeiter einzustellen?
  - Sofortige Einstellung eines Mitarbeiters, weshalb eine Anmeldung beim Sozialsekretariat Partena Professional erforderlich wird
  - Einstellung eines Mitarbeiters in der Zukunft, Informationsbedarf über die Bedingungen, die als Arbeitgeber zu erfüllen sind

Ich, der/die Unterzeichnete(r), .....  
wohnhaft in .....

handelnd

- im eigenen Namen
- im Namen von .....  
mit Gesellschaftssitz in .....

erteile hiermit dem Partena Professional-Unternehmensschalter, Rue des Chartreux 45 in 1000 Brüssel, die Vollmacht, alle Tätigkeiten auszuführen, die zusammenhängen mit

- der Änderung der MwSt.,
- einem Antrag auf Zulassung für den Verkauf von Lebensmitteln bei der FASNK,
- dem Antrag auf eine Lizenz als Fleischer-Metzger,
- einem Antrag auf Zulassung für die Ausübung eines Wandergewerbes,
- einem Antrag auf Zulassung für die Tätigkeit als Schausteller,
- einem Antrag bei SABAM,
- einem Antrag bei SIMIM,
- Sonstigem: (bitte angeben): .....
- der Mitgliedschaft als Arbeitgeber beim Partena Professional-Sozialsekretariat

und zwar ausschließlich auf der Grundlage der vom Unterzeichneten erteilten Informationen.

Ausgefertigt in ..... am .....

Name ..... Vorname .....

Funktion .....

Unterschrift,