

**Déclaration de créance et déclaration sur l'honneur**  
**Vaccination contre la COVID-19 des résidents et des membres du personnel des structures**  
**d'hébergement collectif agréées par la COCOM**

Ce document est à transmettre à l'adresse [subsidies-subsidies@iriscare.brussels](mailto:subsidies-subsidies@iriscare.brussels), lorsque la campagne de vaccination aura été clôturée au sein de l'établissement.

- Année : 2021
- Mesure : Financement de la vaccination contre la COVID-19 des résidents et des membres du personnel des structures d'hébergement collectif agréées par la COCOM
- 1. Secteur : MR/MRS/résidences services, centres de revalidation fonctionnelle, centres de jour et centres d'hébergement accueillant des personnes handicapées et centres de soins de jour et centres de jour accueillant des personnes âgées
- 2. Numéro d'agrément COCOM ou Numéro INAMI: .....
- 3. Dénomination de l'organisme:.....
- 4. N° d'entreprise : .....
- 5. Adresse :.....  
.....

Je/Nous soussigné(e)(s) ....., agissant en qualité de .....,  
dûment mandaté(e)(s) par l'organisme mentionné ci-dessus, déclare(ons) :

- Avoir payé la somme de ..... euros à l'organisme de **médecine du travail** (SEPPT - service externe de prévention et de protection au travail) s'étant chargé de de la vaccination contre la COVID-19 des membres du personnel
  - Avoir payé la somme de ..... euros à des **Médecins Coordinateur & Conseiller (MCC)** dans le cadre de la vaccination contre la COVID-19 des membres du personnel
  - Avoir payé la somme de ..... euros à **un médecin (hors SEPP)** s'étant chargé de de la vaccination contre la COVID-19 des résidents et les membres du personnel dans les centres de revalidation fonctionnelle, centres de jour et centres d'hébergement accueillant des personnes handicapées et centres de soins de jour et centres de jour accueillant des personnes âgées
- ⇒ Montant total de ..... euros

**VEUILLEZ COMPLETER ET JOINDRE EN ANNEXE LE TABLEAU RECAPITULATIF DES PIECES JUSTIFICATIVES ET LA COPIE DES FACTURES ET/OU DES NOTES D'HONORAIRES.**

Les factures/notes d'honoraires doivent préciser les dates d'intervention, le nombre d'heures prestées pour chaque date et les taux horaires facturés.

Certifié sincère et véridique.

Fait à ....., le ..... 2021

Signature(s)