

Volet B**Copie à publier aux annexes au Moniteur belge
après dépôt de l'acte au greffe**Réservé
au
Moniteur
belge***21313494***Déposé
26-02-2021

Greffe

Bijlagen bij het Belgisch Staatsblad - 02/03/2021 - Annexes du Moniteur belge

N° d'entreprise : 0764434036

Nom

(en entier) : Réseau HUmani Santé Charleroi-Chimay

(en abrégé) : Réseau HUmani Santé

Forme légale : Association sans but lucratif de droit public

Adresse complète du siège Boulevard Zoé Drion 1
: 6000 Charleroi**Objet de l'acte :** CONSTITUTION

D'un acte reçu par Maître Marie-Cécile STEVAUX, Notaire à Chimay, le vingt et un janvier deux mille vingt et un, enregistré au Bureau Sécurité Juridique Charleroi 2, le 26 janvier 2021 sous référence ACP (5) Volume 0 Folio 0 Case 1186 - droits perçus : cinquante euros (50,00 EUR), il résulte que :

1/ La Société coopérative à responsabilité limitée de droit public « **Intercommunale de santé publique du Pays de Charleroi** », en abrégé « **ISPPC** », dont la constitution a été autorisée par Arrêté Royal du vingt-huit juin mil neuf cent trente-sept, publié aux annexes du Moniteur Belge numéro 191 en date du dix juillet suivant, dont les statuts ont été modifiés à diverses reprises et pour la dernière fois le vingt-sept juin deux mille dix-neuf, publié aux annexes du Moniteur belge du quatorze août suivant sous le numéro 19330282.

Les statuts coordonnés de l'ISPPC ont été publiés aux annexes du Moniteur Belge le vingt-cinq octobre deux mille dix-neuf sous le numéro 19141943, dont le siège est établi à 6000 Charleroi, Boulevard Zoé Drion, 1, inscrite auprès de la BCE sous le numéro 0216.377.108. et représentée par :

- le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Daniel VANDERLICK, domicilié à 6200 Châtelineau, Rue de Brabant, 27,
 - le Président du Comité de Direction, Monsieur Michel DORIGATTI, domicilié à 6280 Gerpinnes, Rue des Hauts Droits, 67;
- Membre du groupe « associés A », comme indiqué ci-dessous.

2/ La Société coopérative à responsabilité limitée de droit public « **Association intercommunale Hospitalière du Sud Hainaut et du Sud Namurois** », en abrégé « **AIHSHSN** », dénommée « **Centre de Santé des Fagnes** », constituée par acte sous seing privé en date du premier décembre mil neuf cent soixante-quatre, dont les statuts ont été modifiés à plusieurs reprises et pour la dernière fois aux termes d'une décision de l'Assemblée générale du vingt-neuf novembre deux mil dix-huit, publiée aux annexes au Moniteur belge du vingt décembre suivant sous le numéro 18181814, ayant fait l'objet d'une scission partielle par acte du notaire soussigné en date du 19 septembre 2019 publiée aux annexes du Moniteur Belge le 7 octobre suivant sous le numéro 19132686, dont le siège est établi à 6460 Chimay, Boulevard Louise, 18, inscrite sous le numéro d'entreprise 201.704.471 et immatriculée à la Taxe sur la valeur ajoutée sous le numéro BE 201.704.471. et représentée par :

- le Président du Conseil d'Administration, Monsieur Willy Decuir, domicilié à Froidchapelle, Rue du Gouty 26,
 - la Secrétaire des Instances Madame Elise Renard, domiciliée à Seloignes, Route de Macquenoise, 32,
- Membre du groupe « associés B » come indiqué ci-dessous.

ont constitué entre eux une association sans but lucratif, dénommée " Réseau HUmani Santé Charleroi-Chimay", en abrégé « Réseau HUmani Santé », ayant son siège à 6000 Charleroi, Boulevard Zoé Drion, 1.

Mentionner sur la dernière page du Volet B :

Au recto : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes ayant pouvoir de représenter la personne morale à l'égard des tiers

Au verso : Nom et signature (pas applicable aux actes de type "Mention").

STATUTS

TITRE I : FORME LEGALE - DENOMINATION – SIEGE – OBJET - DUREE

Article 1 : Nom et forme

La société revêt la forme d'une association sans but lucratif.

Elle est dénommée « Réseau HUmani Santé Charleroi-Chimay », en abrégé « Réseau HUmani Santé ». La dénomination immédiatement suivie des mots « association sans but lucratif », ou de l'abréviation « ASBL » écrits lisiblement et en toutes lettres, sera mentionnée sur tous les actes, factures, avis, annonces, publications et autres pièces de ladite association.

Les dénominations complète et abrégée peuvent être utilisées ensemble ou séparément.

Article 2 : Siège

Le siège est établi en Région wallonne, Boulevard Zoé Drion 1 à 6000 Charleroi.

Il peut être transféré en tout endroit de l'arrondissement judiciaire du Hainaut, par simple décision de l'Organe d'Administration.

Dans ce cas, l'Assemblée Générale ratifie la modification du siège dans les statuts lors de sa première réunion suivante et s'acquitte des formalités de publication requises.

Article 3 : But désintéressé et objet

L'association a pour but désintéressé : la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional au sens de l'article 14/1 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les autres établissements de soins du 10 juillet 2008.

Elle veillera à maintenir une offre hospitalière locale sur le territoire qu'elle couvre afin de garantir aux citoyens l'accessibilité aux soins hospitaliers généraux.

L'association peut accomplir tous les actes se rapportant directement ou indirectement à son objet. Elle peut prêter son concours et s'intéresser à toute activité similaire à son objet. De plus elle peut accorder son aide ou sa collaboration et participation, par tout moyen, à des entreprises ou organismes, publics ou privés, poursuivant le même objet ou dont l'activité contribuerait ou pourrait contribuer à la réalisation de celui-ci.

Elle peut développer toutes les activités qui contribuent directement ou indirectement à la réalisation des buts désintéressés précités, en ce compris, dans les limites autorisées par la loi, des activités commerciales et lucratives accessoires, dont le produit sera de tout temps affecté intégralement à la réalisation desdits buts.

Son objet se situe en dehors de tout esprit de lucre comme de tout esprit d'appartenance religieuse, philosophique ou politique.

Article 4 : Durée

§1. L'association est constituée pour une durée illimitée.

§2. La présente association prendra cependant fin si la durée de 30 ans prévue à l'article L1512-7 du Code de la démocratie locale et de la décentralisation - auquel sont soumis les associés hospitaliers - n'est pas prorogée.

§3. Pour tous les associés hospitaliers, la reprise éventuelle de l'ensemble des droits et obligations résultant d'une fusion avec une autre association ou une autre intercommunale ou de tout autre opération impliquant un transfert d'universalité n'a aucun effet sur la validité de la présente convention.

TITRE II : DEFINITIONS

Article 5 : Définitions

Pour l'application des présents statuts, on entend par :

1° Membre : les personnes morales et physiques membres fondateurs ou non de l'assemblée générale ;

2° Directeur : la personne chargée par le gestionnaire d'un hôpital associé de la direction générale de l'activité journalière de l'hôpital ou s'il y en a plusieurs, celle que le gestionnaire d'un hôpital associé désigne en cette qualité dans le cadre du fonctionnement du réseau hospitalier clinique locorégional ;

3° Médecin en chef : le médecin en chef au sens de l'article 18, alinéa 1er, 1°, de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les autres établissements de soins du 10 juillet 2008 ;

4° Mission de soins : les activités des hôpitaux liées à un service hospitalier, une fonction hospitalière, une section hospitalière, un appareillage médical lourd, un service médical, un service médico-technique ou un programme de soins ;

5° Missions de soins locorégionales : missions de soins qui doivent être proposées dans chaque réseau hospitalier clinique locorégional.

Volet B - suite

6 ° Organe d'administration : organe de gestion : organe tel que prévu à l'article 17/1 de la loi du 10 juillet 2008.

7 ° Représentant : personne physique désignée par l'associé afin de le représenter.

TITRE III : MEMBRES

Section I : Admission

Article 6 : Membres

Le nombre de membres n'est pas limité.

Seuls les nouveaux membres dont la candidature est présentée par les associés hospitaliers peuvent être admis.

Les fondateurs sont les premiers membres, à savoir « l'ISPPC » et « l'AIHSHSN ».

Sont également membres :

1. les personnes physiques désignées par les fondateurs.

Elles sont au nombre de quatorze, le groupe « associés A » en proposant sept et le groupe « associés B » en proposant sept.

2. les personnes présentées par les Universités.

Elles sont au nombre de deux. Chaque associé proposant l'Université de son choix.

Article 7 : Procédure d'admission

L'Assemblée Générale décide de l'admission comme membre de l'association sur proposition de l'Organe d'Administration.

La proposition de présentation d'un nouveau membre est adoptée à la majorité des suffrages des administrateurs présents ou représentés, pour autant qu'elle ait recueilli la majorité des suffrages au sein de chaque groupe d'administrateurs nommés sur proposition d'un même associé hospitalier.

Les demandes sont mises à l'ordre du jour de la première Assemblée Générale qui suit.

Dans les huit jours après que l'Assemblée Générale se soit réunie et ait pris une décision, l'Organe d'Administration notifie au candidat la réponse réservée à sa demande.

L'Assemblée Générale peut refuser la demande moyennant motivation. Le refus d'agrément est sans recours.

Tant qu'une nouvelle personne morale, gestionnaire d'un hôpital situé sur le territoire de la Région wallonne n'aura pas été admise en qualité de membre de l'association, l'assemblée générale sera composée de seize membres, dont :

- sept sont désignés par le Groupe « associés A »
 - sept sont désignés par le Groupe « associés B »
 - deux sont désignés par les Universités.
- Chaque associé proposant l'Université de son choix.

Section II : Retrait – démission et exclusion

Article 8 : Retrait - démission

Les associés hospitaliers sont libres de se retirer de l'association moyennant un préavis d'un an adressé par écrit à l'Organe d'Administration. L'Organe d'Administration peut réduire ou prolonger le délai de préavis.

L'Organe d'Administration ne peut statuer sur une réduction ou prolongation du délai de préavis que si au moins la moitié des administrateurs sont présents ou représentés.

Les associés désignés sur proposition de l'associé hospitalier démissionnaire ne sont pas comptabilisés dans le quorum de présence et ne prennent pas part au vote. Ils sont en situation de conflit d'intérêt.

Le délai de préavis doit permettre aux associés hospitaliers de régler l'organisation et la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional avec un hôpital associé en moins, le principe étant que l'ensemble des missions de soins locorégionales générales et spécialisées puissent continuer à être proposées par l'association ou en son sein.

La démission d'un associé hospitalier ne peut en tout état de cause pas prendre effet avant qu'il ait pu intégrer un autre réseau hospitalier clinique locorégional et que la conciliation en vue de la répartition de l'offre de soins et la révision des accords conclus en application de l'article 17/2 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008 ait abouti.

Article 9 : Exclusion

§1. L'exclusion d'un membre est prononcée par l'Assemblée Générale. La proposition d'exclusion doit être indiquée dans la convocation et le membre proposé à l'exclusion doit être invité à exercer son droit à la défense à l'Assemblée générale concernée. Il pourra, s'il le désire, être assisté du conseil de son choix.

§2. Par dérogation à l'article 9 :23 du Code des sociétés et des associations, elle est décidée dans le respect des quorums de présence et de vote prévus à l'article 30 des présents statuts pour la modification des statuts et la dissolution de l'association. La proposition ne peut être adoptée que si elle a réuni le vote de la moitié des associés A ainsi que la moitié des associés B présents ou représentés.

§3. L'exclusion d'un associé hospitalier ne peut en tout état de cause pas prendre effet avant qu'il ait pu intégrer un autre réseau hospitalier clinique locorégional et que la conciliation en vue de la répartition de l'offre de soins et la révision des accords conclus en application de l'article 17/2 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008 ait abouti.

L'exclusion d'un associé hospitalier implique que l'organisation et la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional soient repensées avec un associé hospitalier en moins, dans le respect du principe selon lequel l'ensemble des missions de soins locorégionales générales et spécialisées doivent continuer à être proposées par l'association ou en son sein.

Section III : Registre des membres et rapport annuel

Article 10 : Registre des membres

L'Organe d'Administration tient au siège de l'association un registre des membres.

Ce registre contient les mentions prévues par la loi. Il peut être tenu sous forme électronique. Tous les membres peuvent consulter au siège de l'association le registre des membres, ainsi que tous les procès-verbaux et décisions de l'Assemblée Générale et de l'Organe d'Administration.

Article 11 : Rapport annuel

Les membres tels que définis à l'article 5 sont tenus d'établir un rapport annuel relatif à la teneur et aux implications des décisions adoptées par l'Organe d'Administration. Ce rapport doit être adressé aux associés hospitaliers.

TITRE IV : ADMINISTRATION - CONTROLE

Section I : Composition – Démission – Révocation – Conflit d'intérêt

Article 12 : Composition

L'association est administrée par un Organe d'Administration composé de seize Administrateurs étant entendu que les Présidents des Intercommunales fondatrices en feront d'office partie.

Tant qu'une nouvelle personne morale, gestionnaire d'un hôpital situé sur le territoire de la Région wallonne n'aura pas été admise en qualité de membre de l'association, celle-ci est administrée par un Organe d'Administration composé de seize administrateurs désignés à la majorité simple et au scrutin secret par l'Assemblée Générale pour une durée de 5 ans renouvelable.

L'Organe d'Administration est l'organe de gestion du réseau hospitalier clinique locorégional au sens de l'article 17/1 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008.

En application de l'article 17/1, al. 3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, au moins un tiers des membres de l'organe d'administration du réseau hospitalier clinique locorégional dispose d'une expertise en matière de soins de santé et au moins un des membres est un médecin qui n'est pas médecin hospitalier dans l'un des hôpitaux du réseau hospitalier clinique locorégional concerné.

L'Organe d'Administration adopte son règlement d'ordre intérieur. Il peut y prévoir des délégations de son pouvoir de décision et de représentation. Il les soumet pour approbation à l'Assemblée Générale.

Les Président et Vice-Président du Comité de direction et le collège des médecins en chef des associés hospitaliers, désignés en application des articles 34 et 35 des présents statuts, siègent avec voix consultative à l'Organe d'Administration. Lorsque les discussions portent sur des matières les impliquant personnellement et directement, ils s'abstiennent de participer tant à la délibération qu'au vote.

Sur base des travaux du Comité de Direction, leurs Président et Vice-Président préparent et soumettent l'ordre du jour de l'Organe d'administration.

Article 13 : Démission

Un administrateur peut démissionner à tout moment par lettre ou mail adressé au Président de l'Organe d'Administration.

Est démissionnaire de plein droit, l'administrateur qui ne dispose plus du soutien de la (ou des) personne(s) morale(s) qui a (ont) proposé(s) sa nomination à l'Assemblée Générale. La (ou les) personne(s) morale(s) informe(nt) par courrier ou mail le Président de l'Organe d'Administration ou celui qui le remplace s'il est absent ou empêché que le membre de l'Organe d'Administration qu'elle (s) identifie(nt) ne dispose plus de son (leur) soutien.

Si le mandat d'un administrateur prend fin anticipativement pour quelque raison que ce soit, un nouvel administrateur est coopté par l'Organe d'Administration sur proposition de la ou des personnes morales concernées. Le nouvel administrateur achève le mandat de celui qu'il remplace. Son mandat d'administrateur est soumis à la confirmation de la plus prochaine Assemblée Générale ordinaire.

Article 14 : Révocation

L'Assemblée Générale peut à tout moment révoquer un administrateur après l'avoir entendu.

L'Organe d'Administration peut suspendre, jusqu'à la décision de l'Assemblée Générale, l'administrateur qui se serait rendu coupable d'une infraction aux statuts ou aux lois ou qui porterait atteinte à la réputation de l'Association ou de ses associés.

L'administrateur concerné par la suspension ne prend pas part à la délibération et au vote.

L'administrateur est averti par le Président de la révocation envisagée par courrier recommandé au moins quinze jours calendrier avant la tenue de l'Assemblée Générale appelée à entendre sa défense et à statuer sur sa révocation.

L'Assemblée Générale ne peut statuer sur la révocation que si tous les associés représentant les membres fondateurs sont présents ou représentés.

Si le quorum visé à l'alinéa 4 n'est pas atteint, l'Organe d'Administration doit convoquer une deuxième Assemblée Générale qui sera tenue au plus tôt le quinzième jour suivant la date de la première Assemblée Générale.

Article 15 : Conflit d'intérêt

L'administrateur en conflit d'intérêt sur un point à l'ordre du jour, est tenu d'en informer l'Organe d'Administration et s'abstient de participer tant à la délibération qu'au vote.

Section II : Présidence – Secrétariat – Convocation de l'Organe d'Administration

Article 16 : Présidence

La Présidence de l'Organe d'Administration est assurée par l'associé hospitalier du Groupe A. La Vice-Présidence est assumée par l'associé hospitalier du Groupe B.

En cas d'absence ou d'empêchement le Président est remplacé par le Vice-Président.

Article 16bis : Secrétaire

Le secrétaire de l'Organe d'Administration est désigné par ce dernier.

Article 17 : Convocation

L'Organe d'Administration se réunit aux jours et heures fixés, chaque fois que l'intérêt social l'exige et au moins six fois par an, sur convocation du Président ou de son remplaçant s'il est absent ou empêché.

A la demande de deux administrateurs désignés sur proposition d'un des deux membres fondateurs ou de six administrateurs, le Président ou son remplaçant s'il est empêché est tenu de convoquer l'Organe d'Administration.

Section III : Délibérations – Procuration – Procès-verbaux

Article 18 : Délibérations

L'Organe d'Administration délibère valablement si la moitié au moins des administrateurs sont présents ou représentés.

§1. Les décisions de la première catégorie - telle que définie à l'article 21 des présents statuts - de l'Organe d'Administration se prennent au consensus. Si aucun consensus ne se dégage, les points sont mis à l'ordre du jour d'un Organe d'Administration ultérieur, lors duquel les mêmes modalités de décision prévalent. A défaut de parvenir à un consensus lors du second Organe d'Administration et par dérogation à l'alinéa 1er, les décisions sont adoptées à la majorité simple des voix des membres présents ou représentés.

§2. Les décisions de la deuxième catégorie - telle que définie à l'article 21 des présents statuts - sont adoptées si la moitié au moins des administrateurs est présente ou représentée et que la moitié au moins des administrateurs désignés par les associés hospitaliers A et la moitié au moins des administrateurs désignés par les associés hospitaliers B est présente ou représentée. Ces décisions sont adoptées à la majorité des suffrages des membres présents ou représentés, pour autant qu'elles aient recueilli la majorité des suffrages au sein des groupes d'administrateurs représentant les associés A et les associés B sur proposition des associés hospitaliers.

§3. Les décisions de la troisième catégorie - telle que définie à l'article 21 des présents statuts -, prises en application de l'article 17/2 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008 doivent respecter le prescrit de l'article 143/3 de la même loi.

Les décisions relatives aux matières visées aux articles 17/2, alinéa 1er 1° sont prises, au sein du réseau hospitalier clinique locorégional, en concertation mutuelle entre l'Organe d'Administration du réseau hospitalier clinique locorégional et le conseil médical du réseau hospitalier clinique régional. Les décisions prises sont formulées par écrit.

Le Président de l'Organe de gestion ou - en respect avec l'article 12 alinéa 5 des présents statuts, tout autre membre désigné par le Règlement d'ordre intérieur de l'Organe d'Administration, et le Président du Conseil Médical ou tout représentant du Conseil Médical au sein du réseau hospitalier clinique locorégional signent les décisions.

Si, dans les trois mois à compter de la première concertation, l'Organe d'Administration du réseau hospitalier clinique locorégional et le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional ne trouvent aucun accord mutuel, l'organe d'administration du réseau hospitalier clinique locorégional fait une proposition de solution et la soumet au conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional.

Si à propos de cette proposition, le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional rend dans le mois, à compter de la soumission de la proposition de solution, un avis écrit et motivé avec une majorité de deux tiers des membres ayant voix délibérative et si le gestionnaire ne peut adhérer à l'avis, la procédure visée aux articles 139 et 140, §§ 1er, 2 et 3 de ladite loi, est suivie.

Conformément à l'article 17/2, alinéa 2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, les décisions relatives à la mission visée à l'article 17/2, alinéa 1er, 1° de la même loi, à savoir la prise de décisions stratégiques en ce qui concerne l'offre de missions de soins locorégionales, sont adoptées à la majorité des deux tiers des membres disposant du droit de vote de l'Organe d'Administration du réseau hospitalier clinique locorégional.

Article 19 : Procuration

Chaque administrateur ne peut être porteur que d'une seule procuration. Les administrateurs désignés par les associés hospitaliers ne peuvent être porteurs d'une procuration émanant d'un administrateur désigné par l'associé hospitalier de l'autre groupe.

Article 20 : Procès-verbaux

Les délibérations de l'Organe d'Administration sont consignées dans des procès-verbaux signés par le Président. Ils sont conservés au siège, dans un registre destiné à cet effet après approbation.

Les copies ou extraits des procès-verbaux sont signés par le Président et le Secrétaire.

Section IV : Pouvoirs – Délégation – Représentation – Engagement de l'association – Responsabilité - Rémunération

Article 21 : Pouvoirs

L'Organe d'Administration a les pouvoirs les plus étendus pour l'administration et la gestion de l'association.

Tous les pouvoirs qui ne sont pas expressément réservés par les statuts ou la loi à l'Assemblée Générale sont de la compétence de l'Organe d'Administration.

Les pouvoirs de l'Organe d'Administration peuvent être classés en trois catégories.

§1. La première catégorie de pouvoirs comprend les décisions relatives à la gestion de l'association par les présents statuts qui ne sont pas visées aux §§ 2 et 3.

§2. La deuxième catégorie de pouvoirs comprend les décisions relatives à :

- 1° des propositions de modifications des statuts ;
- 2° des conditions et modalités d'acceptation et d'exclusion d'un nouveau membre ;
- 3° l'adoption du règlement d'ordre intérieur de l'Organe d'Administration ;
- 4° l'ouverture des fonctions de direction au sein de l'association ;
- 5° des politiques de rémunération ou de rétrocession d'honoraires pour les personnels directement sous contrat avec l'Association ;

§3. La troisième catégorie de pouvoir comprend :

1° les décisions relatives aux matières visées à l'article 17/2 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008, c'est-à-dire la prise des décisions stratégiques qui concernent l'offre de missions de soins locorégionales ;

2° les décisions ayant un impact sur le niveau d'activité d'un service d'un ou plusieurs hôpitaux du réseau, la répartition des activités médicales et de soins entre les institutions hospitalières ;

Article 22 : Délégation

L'Organe d'Administration peut déléguer sous sa responsabilité, la gestion journalière de l'association, avec usage de la signature afférente à cette gestion au Comité de Direction. Ces délégations sont réglées dans son règlement d'ordre intérieur.

Article 23 : Représentation

L'Organe d'Administration représente l'association dans tous les actes judiciaires et extra-judiciaires. Les instances, tant en demandant qu'en défendant, sont faites au nom de l'Organe d'Administration, poursuites et diligence du Président ou du Vice-Président et du Secrétaire.

Le Président et le Vice-Président sont compétents pour ce faire moyennant ratification de leurs actes ou décisions par l'Organe d'Administration dans les deux mois de l'acte de représentation ou de l'adoption d'une décision d'agir.

Article 24 : Engagement de l'association

Les actes qui engagent l'Association, ainsi que tout pouvoir de procuration, sont signés au nom de l'Organe d'Administration par le Président et le Vice-Président tels que désignés à l'article 16 des présents statuts.

Article 25 : Responsabilité

Les administrateurs sont responsables, conformément au droit commun, de l'exécution du mandat qu'ils ont reçu et des fautes commises dans leur gestion.

Les administrateurs sont solidairement responsables, soit envers l'Association, soit envers les tiers, de tous dommages et intérêts résultant d'infractions aux dispositions légales ou réglementaires ou aux présents statuts.

Ils ne seront déchargés de cette responsabilité quant aux infractions auxquelles ils n'auront pas pris part, que si aucune faute ne leur est imputable et s'ils ont dénoncé ces infractions à l'Assemblée Générale la plus prochaine après qu'ils en auront eu connaissance.

L'Association s'engage à prendre une assurance responsabilité civile, englobant les frais de défense en justice, pour couvrir la responsabilité des administrateurs si elle devait être engagée.

Article 25bis : Rémunération des Administrateurs

Le mandat des administrateurs est exercé gratuitement.

TITRE IV : ASSEMBLEE GENERALE

Article 26 : Composition

L'Assemblée Générale est composée de seize (16) personnes dont certaines représentent les personnes morales.

Chaque membre dispose d'une voix au sein de l'assemblée générale.

Chaque membre personne morale, nomme et révoque ses représentants et/ou en désigne de nouveaux à sa discrétion.

Les mandats sont exercés à titre gratuit.

Article 27 : Pouvoirs

L'Assemblée Générale est le pouvoir souverain de l'association. Elle détient les pouvoirs qui lui sont expressément reconnus par la loi et par les présents statuts.

Sont notamment réservés à sa compétence :

- La modification des statuts
- La nomination et la révocation des administrateurs
- L'exclusion d'un membre
- L'approbation du budget et des comptes
- L'octroi de la décharge aux administrateurs
- La dissolution volontaire de l'association
- Tous les autres cas où la loi et les statuts l'exigent.

Article 28 : Tenue et convocation

L'Assemblée Générale se réunit au moins une fois par an en Assemblée Générale ordinaire au cours du premier semestre de chaque année. L'Assemblée Générale ordinaire arrête les budgets, bilans et comptes de l'Association et traite de toute autre question mise à son ordre du jour.

Les membres peuvent à tout moment être convoqués en Assemblée Générale extraordinaire sur décision de l'Organe d'Administration autant de fois que l'intérêt général l'exige.

L'Organe d'Administration est en outre tenu de convoquer une Assemblée Générale extraordinaire à la demande d'un tiers des membres de l'Assemblée Générale, dans les trente jours de cette demande.

L'Assemblée Générale est convoquée par courriel adressé au moins huit jours avant la date de la réunion.

L'invitation est signée par le Président de l'Organe d'Administration ou, en cas d'absence ou d'empêchement de ce dernier, celui qui le remplace.

L'ordre du jour figure dans la convocation.

L'Assemblée générale ne peut délibérer que sur les points inscrits à l'ordre du jour, sauf à la demande expresse formulée à la majorité des deux tiers des membres présents ou représentés pour autant qu'un quorum de présence de deux tiers soit atteint.

Article 29 : Séances

L'Assemblée Générale est présidée par le Président de l'Organe d'Administration. En cas d'absence ou d'empêchement, le Président est remplacé par l'administrateur désigné par le même associé hospitalier que lui ou à défaut par l'administrateur désigné par l'Assemblée générale à la majorité simple des voix.

Le Président désigne le secrétaire.

Article 30 : Quorum de présence

L'Assemblée Générale ne peut valablement délibérer ou prendre de décision sur les modifications des statuts ou la dissolution de l'association que lorsque leur objet est explicitement mentionné dans le courriel de convocation, lorsque les deux tiers des membres sont présents ou représentés et au moins la moitié des associés A ainsi que la moitié des associés B et des membres admis sur leur proposition, sont présents ou représentés.

Si deux tiers des membres et la moitié des associés A ainsi que la moitié des associés B et des membres admis sur leur proposition ne sont pas présents ou représentés à la première assemblée, l'Organe d'Administration doit convoquer une deuxième assemblée qui sera tenue au plus tôt le quinzième jour suivant la date de la première Assemblée Générale, les mêmes modalités de décision prévalant.

La modification des statuts ou la dissolution de l'association est acquise si elle réunit les deux tiers des voix exprimées dans le groupe constitué par les associés hospitaliers et les membres désignés sur leur proposition, d'une part, et les deux tiers des voix de la totalité des membres, d'autre part.

Toutefois, la modification qui porte sur l'objet ou le but désintéressé de l'association, peut seulement être adoptée à la majorité des quatre cinquièmes des voix des membres présents ou représentés.

Article 31 : Délibérations- Procurations

Chaque membre a le droit d'assister et de participer à l'Assemblée Générale. Tous les membres disposent d'une voix.

Nul ne peut être porteur de plus d'une procuration.

Les membres désignés par les associés hospitaliers ne peuvent être porteur d'une procuration émanant d'un membre désigné par un autre associé hospitalier.

Article 32 : Vote

Les décisions de l'Assemblée Générale se prennent au consensus sans préjudice de l'application des articles 30 et 44 des présents statuts.

À défaut de parvenir à un consensus, les décisions sont prises à la majorité simple des membres présents ou représentés, sauf stipulation contraire dans la loi ou les statuts. En cas de parité des suffrages, la voix du Président, ou en son absence de celui qui le remplace, est déterminante.

Article 33 : Procès-verbaux

Les décisions de l'Assemblée Générale sont consignées dans des procès-verbaux signés par le Président, ainsi que par les membres qui en font la demande. Le registre des procès-verbaux est conservé au siège de l'association où tous les représentants des associés au sein de l'

Assemblée Générale peuvent en prendre connaissance sans toutefois déplacer le registre.

Toute modification des statuts doit être publiée aux annexes du Moniteur belge dans une version coordonnée dans les trois mois qui suivent la décision de modification ; il en va de même des nominations, des démissions ou destitutions d'administrateurs.

Les décisions de l'Assemblée Générale et celles du Tribunal concernant la dissolution de l'association, les conditions de liquidation et la désignation des liquidateurs, ainsi que les noms, la profession et le domicile des liquidateurs, sont publiés sous forme d'extraits aux annexes du Moniteur belge.

TITRE V : COMITE DE DIRECTION

Article 34 : Composition

Il est créé un Comité de direction.

Le Comité de Direction est composé de huit membres dont un Président et un Vice-Président. La Présidence est assurée par le Directeur désigné par l'associé hospitalier du Groupe A et la Vice-Présidence par le Directeur désigné par l'associé du Groupe B.

Le ou un médecin-chef de chaque associé est invité permanent des travaux du Comité de Direction.

Le Comité de Direction :

1° mène une réflexion prospective sur le développement et le fonctionnement du réseau hospitalier clinique locorégional et ses implications sur la gestion et le fonctionnement des hôpitaux ;
2° assure la gestion journalière qui lui serait déléguée en vertu de l'article 22 des présents statuts.

3° prépare et soumet l'ordre du jour de l'Organe d'Administration au Président et Vice-Président de l'Organe d'Administration qui l'approuve et au secrétaire qui se charge des formalités de convocations.

TITRE VI : COLLEGE DES MEDECINS EN CHEF

Article 35 : Composition

En application de l'article 22/1 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008, il est créé un Collège des médecins en chef constitué de tous les médecins en chef des hôpitaux du réseau.

Le Collège des médecins en chef est responsable de la cohérence de la politique médicale, en ce compris la continuité des soins et la politique d'admission.

Article 36 : Désignation

La désignation du Collège de médecins en chef se fait dans le respect des dispositions et procédures spécifiques prévues au titre IV de la loi coordonnée du 10 juillet 2008.

Conformément à l'article 143/3 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, la désignation du Collège de médecins en chef est prise, au sein du réseau, en concertation mutuelle entre l'organe d'administration du réseau et le conseil médical du réseau.

Conformément à l'article 22/1 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, la fonction de médecin en chef au sein du collège de médecins en chef de réseau est incompatible avec la présidence du Conseil médical du réseau.

Article 37 : Responsabilité - Compétences

Le Collège de médecins en chef de réseau assure notamment les responsabilités décrites à l'article 22/1 de la loi du 10 juillet 2008.

TITRE VII : ORGANE DE CONCERTATION

Article 38 : Composition

Il est constitué un organe de concertation réunissant les Président et Vice-Président du Comité de Direction, du Collège des médecins en chef, d'un représentant du Conseil médical de chaque hôpital associé et d'un représentant des directions des soins infirmiers de chaque hôpital associé, ou leurs représentants.

En sus, chaque associé hospitalier désigne deux administrateurs au Comité de concertation.

Le secrétariat de cette instance est assuré par le Secrétaire de l'Organe d'Administration.

TITRE VIII : CONSEIL MEDICAL

Article 39 : Composition et délégation

En application de l'article 143/1 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008, il est créé un conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional qui constitue l'organe représentatif des médecins hospitaliers travaillant au sein du réseau hospitalier clinique locorégional.

Par dérogation à l'alinéa 1er, pendant une période de cinq ans à compter de l'agrément du réseau hospitalier clinique locorégional, la représentation des médecins hospitaliers au niveau du réseau hospitalier clinique locorégional est constituée d'une délégation mandatée de médecins hospitaliers qui sont membres des conseils médicaux des associés hospitaliers. Cette délégation est assurée par le conseil médical des associés hospitaliers. Chaque Conseil médical de chaque hôpital associé est représenté par au moins un médecin hospitalier au sein de la délégation. La délégation mandatée visée remplit les tâches visées aux articles 143/3 et 143/4 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008.

Article 40 : Compétence et transfert de matières

Conformément à l'article 140/1 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, le Conseil médical dispense au gestionnaire un avis sur le transfert des matières concernant le statut du médecin hospitalier visé au titre IV de la loi coordonnée du 10 juillet 2008 au réseau dont l'hôpital fait partie. Le gestionnaire est tenu de recueillir l'avis du Conseil médical concernant chaque transfert.

Il ne peut être procédé au transfert d'une matière concernant le statut du médecin hospitalier que si le Conseil médical de chaque hôpital qui fait partie du réseau hospitalier clinique locorégional se prononce positivement à une majorité simple des membres disposant du droit de vote en ce qui concerne ce transfert. Les membres du Conseil médical qui ne peuvent assister à la réunion lors de laquelle une décision est prise sur l'avis visé à l'alinéa 1er, sont tenus de donner mandat écrit à un autre membre du conseil médical pour voter à leur place ou de transmettre leur voix au président du Conseil médical par support écrit ou électronique. Un membre qui, après un mois, n'a pas voté, est réputé s'être abstenu. Le résultat du vote est systématiquement joint à l'avis.

Le Conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional dispense à la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional un avis sur les matières visées à l'article 137, 16° et 18° pour autant que ces matières se situent au niveau du réseau, le cas échéant après transfert en application de l'article 140/1.

Par ailleurs, le Conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional dispense un avis sur toutes les autres matières que celles visées à l'article 143/3 qui lui sont soumises par la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional. Le Conseil médical du réseau est également habilité à dispenser à la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional, de sa propre initiative, un avis concernant toutes les matières qui concernent l'exercice de la médecine dans le réseau hospitalier clinique locorégional.

En ce qui concerne les matières visées à l'article 137, 16° et 18°, ainsi que d'autres matières que soumet la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional au Conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional, le conseil médical soumet l'avis endéans un mois, à moins que la gestion et le Conseil médical n'en aient convenu autrement. Si, à l'expiration du délai, aucun avis n'a été rendu, la gestion du réseau hospitalier clinique locorégional peut prendre une décision. Les demandes d'avis et les avis sont formulés par écrit. Le résultat du vote est joint à l'avis. La minorité peut ajouter à l'avis majoritaire, à sa demande, une note exposant sa position.

Si le Conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional dispense un avis à propos d'une matière qui, en application de l'article 140/1, a été transférée du niveau de l'hôpital vers le niveau du réseau, le conseil médical du réseau hospitalier clinique locorégional est exclusivement compétent pour dispenser un avis, à l'exclusion du Conseil médical des hôpitaux qui font partie du réseau hospitalier clinique locorégional.

Article 41 : Election

Conformément à l'article 143/2 de la loi coordonnée du 10 juillet 2008, les membres du Conseil médical sont élus directement par et parmi les médecins hospitaliers travaillant au sein du réseau hospitalier clinique locorégional pour une période renouvelable de 3 ans. Certaines modalités spécifiques sont fixées préalablement aux élections, garantissant que chaque hôpital faisant partie du réseau hospitalier clinique locorégional est représenté au sein du conseil médical du réseau par au moins un médecin hospitalier travaillant dans cet hôpital.

Le réseau veillera à vérifier que le Règlement d'ordre intérieur n'a pas déterminé des conditions plus précises auxquelles les médecins hospitaliers devront satisfaire pour être éligibles ou avoir voix délibérative. Le Règlement d'ordre intérieur peut également fixer certaines règles relatives à la composition du Conseil médical du réseau, au mode d'élection des membres, à la désignation du président, et au fonctionnement du conseil médical du réseau.

TITRE IX : BUDGET ET COMPTES

Article 42 : Budget et comptes

Chaque année, à la date du 31 décembre, est arrêté le compte de l'exercice écoulé et est dressé le budget du prochain exercice. L'un et l'autre sont soumis à l'approbation de l'Assemblée Générale ordinaire du premier semestre.

TITRE X : LITIGES – DISSOLUTION - LIQUIDATION

Article 43 : Litige et conciliation

Si un litige survient au sein des organes de l'association ou entre associés hospitaliers concernant le fonctionnement de ceux-ci ou une éventuelle violation des principes repris dans la Charte, les parties veilleront à solliciter l'intervention de l'Agence pour une vie de qualité (AVIQ) ou d'une personne désignée par elle en vue de concilier les points de vue.

La procédure de conciliation sera mise en œuvre préalablement à l'introduction d'une procédure litigieuse devant toute juridiction.

Article 44 : Quorum de présence et vote

Sauf si elle est dissoute de plein droit, l'association peut être dissoute par l'Assemblée Générale si la moitié au moins des membres est présente ou représentée et que la moitié des associés A ainsi que la moitié des associés B et des associés représentant les associés hospitaliers sont présents.

La décision de dissoudre l'association est adoptée à la majorité des suffrages des membres présents ou représentés, pour autant qu'elle recueille le vote de la moitié des associés A présents ainsi que le vote de la moitié la moitié des associés B présents.

L'association est dissoute de plein droit à la suite de la démission de tous les associés hospitaliers. A contrario, si un associé hospitalier ne démissionne pas, l'association n'est pas dissoute.

La date de la dissolution de l'association ne pourra pas être antérieure à la date à laquelle chacun des associés hospitaliers aura rejoint un autre réseau hospitalier clinique locorégional.

Article 45 : Dissolution - Liquidation

En cas de dissolution, l'Assemblée Générale désigne un ou plusieurs liquidateurs.

Le ou les liquidateurs procèdent à l'estimation de la valeur du patrimoine des associés et font l'inventaire des conventions et engagements réciproques des associés hospitaliers entre eux et avec l'association. Le ou les liquidateurs communiquent le résultat de leur estimation et inventaire aux associés.

La répartition du patrimoine de l'association entre les associés hospitaliers fait l'objet d'une conciliation menée par le ou les liquidateurs.

La répartition de l'offre de soins et la révision des accords conclus en application de l'article 17/2 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008 font également l'objet d'une conciliation menée par le ou les liquidateurs.

Les conseils médicaux des associés hospitaliers sont invités à donner leur avis dans toutes les matières et selon les procédures prévues dans les articles 137 à 140 de la loi coordonnée sur les hôpitaux et les établissements de soins du 10 juillet 2008.

DISPOSITIONS TRANSITOIRES

Les comparants prennent à l'unanimité les décisions suivantes qui ne deviendront effectives qu'à dater du dépôt au greffe d'une expédition de l'acte constitutif, conformément à la loi.

1. Premier exercice social et première assemblée générale ordinaire

Le premier exercice social débutera le jour du dépôt au greffe d'une expédition du présent acte et finira le 31 décembre 2021.

La première assemblée générale ordinaire aura donc lieu au cours du 1er semestre de l'année 2022.

2. Adresse du siège

L'adresse du siège est située à 6000 Charleroi, Boulevard Zoé Drion, 1

3. Site internet

Le site internet de l'association est : Réseau HUmani Santé

4. Désignation des administrateurs

L'assemblée décide de fixer le nombre d'administrateurs à seize.

Les administrateurs sont désignés pour une durée de cinq ans renouvelable.

Le mandat d'administrateur est gratuit.

Sont appelés aux fonctions d'administrateurs :

Pour « AIHSHSN » :

- Eddy BAYARD, né à Chimay le 19/03/1967 – RN 670319-053-29 - Les Arsillières, 49 à 6590 MOMIGNIES
 - Denis DANVOYE, né à Chimay le 28/06/1970 – RN 700628-037-63- rue du Marché 9 à 6461 VIRELLES
 - Willy DECUIR, né à Rance le 01/05/1950 – RN 500501-131-51 - Rue du Gouty 26 à 6440 FROIDCHAPELLE
 - Maurice JENNEQUIN, né à Presgaux le 25/11/1943– RN 431125-117-16 - Rue d'En Haut, 44 à 5660 GONRIEUX
 - Laurence PLASMAN, né à Couvin le 04/08/1964 – RN 640804-108-08 - Rue Saint-Georges, 40 à 5660 GONRIEUX
 - Arnaud GREMONT, né à Limé le 09/08/1957 – RN 570809 – 543 - 52 - Rue du Châtelain 6 A, boîte 16 à 1000 Bruxelles
 - Françoise SMETS, née à Schaerbeek le 11/05/1973 – RN 730511-212-56 - Rue au Bois 102 à 1150 Woluwé Saint-Pierre
 - Docteur Sebastian LAURENT, né à Liège le 02/06/1981 – RN 810602-095-36 - Rue Pauline Hubert, 37 à 6470 Rance,
- Ici présents et qui acceptent à l'exception de Monsieur Eddy BAYARD et Monsieur Maurice JENNEQUIN, prénommés;

Pour « ISPPC » :

- Philippe KNAEPEN, Belge, né à Saint Trond le 03/03/1967 – RN 67.03.03-157.17 – Chaussée de Nivelles 603 à 6230 Pont-à-Celles ;
 - Lucie DEMARET, Belge, mariée, née à Charleroi le 22/12/1987 – RN 87.12.22 – Chemin de Florenchamps 35 à 6120 Ham-sur-Heure/Nalinnes ;
 - Daniel VANDERLICK, Belge, marié, né à Charleroi le 24/05/1957 – RN 57.05.24-089.35 - Rue de brabant 27 à 6200 Châtelineau ;
 - Florence DEMACQ, Belge, célibataire, née à Charleroi le 25/02/1974 – RN 74.02.25-328.05 - Faubourg Saint Lazarre 42 à 6110 Montigny le tilleul ;
 - Jean-Philippe PREUMONT, Belge, Célibataire, né à Charleroi le 17/09/1977 – RN 77.09.17-227.70 - Rue Genard 45/021 à 6060 Gilly ;
 - Charles RAPTIS, Belge, célibataire, né à Charleroi le 11/12/1958, RN 58.12.11-117.79 – Rue de Gilly 239 à 6200 Châtelineau ;
 - Nicolas MAVROUDAKIS, Belge, marié, né à Mons le 14/10/1960 –RN 60.10.14 – Rue du bois 46 à 7966 Bois de Lessines ;
 - Pierre BETS, Belge, marié, né à Montegnée le 10/05/1971 – RN 71.05.10-307.46 – Rue de Daubresse 18 à 6040 Jumet,
- Ici présents et qui acceptent à l'exception de Madame Lucie DEMARET, Monsieur Jean-Philippe PREUMONT et Monsieur Charles RAPTIS, prénommés.

5. Reprise des engagements pris au nom de l'association en formation

Tous les engagements ainsi que les obligations qui en résultent, et toutes les activités entreprises depuis la signature de la convention de collaboration communiquée à Madame la Ministre Christie MORREALE en date du cinq août deux mil vingt, par l'un ou l'autre des comparants au nom et pour compte de l'association en formation sont repris par l'association présentement constituée, par décision de l'Organe d'Administration qui sortira ses effets à compter de l'acquisition par l'association de sa personnalité juridique.

6. Pouvoirs

Le Président de l'Organe d'Administration ou toute personne désignée par lui, est désigné en qualité de mandataire ad hoc de l'association, afin de disposer des fonds, de signer tous documents et de procéder aux formalités requises auprès de l'administration de la tva ou en vue de l'inscription à la Banque carrefour des Entreprises.

Aux effets ci-dessus, le mandataire ad hoc aura le pouvoir de prendre tous engagements au nom de l'association, faire telles déclarations qu'il y aura lieu, signer tous documents et en général faire tout ce qui sera utile ou nécessaire pour l'exécution du mandat lui confié.

7. Les personnes qui ont été désignées plus haut comme administrateur sont convoqués par les membres fondateurs au premier conseil d'administration ayant l'ordre du jour suivant :

- décident, de convoquer un Organe d'Administration qui se réunira, ce jour, à la fin de l'assemblée constitutive à la même adresse et dans les mêmes locaux avec à l'ordre du jour suivant :

Mentionner sur la dernière page du Volet B :

Au recto : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes ayant pouvoir de représenter la personne morale à l'égard des tiers

Au verso : Nom et signature (pas applicable aux actes de type "Mention").

1. Désignation des Présidents et Vice-Présidents de l'Organe d'Administration (Décision)

1. L' »ISPPC » propose que Monsieur Jean-Philippe PREUMONT, prénommé soit désigné en qualité de Président
2. L' »AIHSHSN » propose que Monsieur Willy DECUIR, prénommé soit désigné en qualité de Vice-Président

2. Désignation du Secrétaire des Organes de Gestion (Décision)

- a. Messieurs Michel DORIGATTI et Thierry BOXUS, prénommés proposent que Madame Elise RENARD soit désignée

3. Proposition de rédiger un Règlement d'ordre intérieur de l'Organe d'Administration (Information-décision)

4. Délégation de pouvoirs en respect avec l'article 22 des statuts (Décision)

5. Désignation des Président et Vice-Président du Comité de Direction (Décision)

- a. Monsieur Michel DORIGATTI, prénommé est proposé comme Président
- b. Monsieur Thierry BOXUS, prénommé est proposé au poste de Vice-Président

6. Désignation des Membres du Comité de Direction (Décision)

- a. « L'ISPPC » propose : Bruno MONACO, Frédéric FLAMAND, Isabelle BIOUL ainsi qu'en invité permanent, le Docteur Michel DAUNE

1. « L'AIHSHSN » propose : Elise RENARD, prénommée, Ann-Christie MAGAIN, Marie-Thérèse WARNIER, ainsi qu'en invité permanent le Docteur Kristien VAN ACKER

7. Proposition de rédiger un Règlement d'ordre intérieur du Comité de Direction (Information-Décision)

8. Proposition de lancer un marché pour la désignation d'un Commissaire-Réviseur (Information-décision)

9. Points sur les collaborations et perspectives (Information)

- a. Dans le domaine médical (Docteur Michel DAUNE et Docteur Kristien VAN ACKER)
- b. Dans le domaine des opérations et du support (Michel DORIGATTI et Thierry BOXUS)
 - i. Communication : site internet et réseaux sociaux
 - ii. Achats groupés : Pharmacie et autres
 - iii. Mutualisation et support des équipes des technologies de l'information
- c. Repositionnement de l'offre de santé couvinoise.

10. Divers

8. Frais

Les comparants déclarent savoir que la prévision des frais, rémunérations ou charges incombant à l'association en raison de sa constitution s'élève à deux mille six cent soixante euros et vingt-six centimes (2.660,26- EUR).

9. Déclarations des parties

Les comparants reconnaissent que le notaire soussigné a attiré leur attention sur le fait que l'association, dans l'exercice de son objet, pourrait devoir obtenir des autorisations ou licences préalables ou remplir certaines conditions, en raison des règlements en vigueur en matière d'accès à certaines activités.

Les comparants s'engagent à ne prendre aucune décision stratégique ni aucune décision opérationnelle résultant de ce qui précède portant sur les compétences octroyées - par l'article 17/2 de la loi du 10 juillet 2008 - au Réseau HUmani Santé avant l'approbation de l'Autorité Belge de la concurrence.

POUR EXTRAIT ANALYTIQUE CONFORME
Marie-Cécile STEVAUX
Notaire
Déposé en même temps, l'expédition de l'acte.

Bijlagen bij het Belgisch Staatsblad - 02/03/2021 - Annexes du Moniteur belge

Mentionner sur la dernière page du Volet B :

Au recto : Nom et qualité du notaire instrumentant ou de la personne ou des personnes
ayant pouvoir de représenter la personne morale à l'égard des tiers

Au verso : Nom et signature (pas applicable aux actes de type "Mention").