



Affligem, le

Mandat de représentation

Concerne :

Nom + Prénom :

..... COTTART Joëlle

Date de naissance:..... 03/05/1966

N° Registre national :..... 66.05.03 - 138 - 28

Adresse:..... 25, Rue de WARQUIGNIES
..... 7301 HORNU

Je soussigné(e),..... COTTART Joëlle

déclare par la présente mandater la Fondation des Brûlés, valablement représentée par son Administrateur Délégué, Monsieur Stefaan Lauwaert, pour assurer la défense de mes intérêts sociaux* et/ou juridiques* suite au sinistre survenu le:

Références du dossier assurance :

..... MH2508211017

Par la présente, je donne mon accord pour que la Fondation des Brûlés soit mise en copie de tous les échanges relatifs à ce dossier, et pour que les différents intervenants aient accès à mon dossier médical et administratif.

Nom+prénom:..... COTTART Joëlle

Lu et approuvé,

lu et approuvé

Date et signature :

Cottart