

Dossier n°

**Date de la demande :**

**CESSION DE CREANCE DESTINEE au SERVICE PHARE – ACCOMPAGNEMENT PEDAGOGIQUE**

Entre les soussignés,

**Pour le bénéficiaire de la décision,**

Nom : ..... Prénom : .....

N° national :       -    -

Téléphone : ..... Mail : .....

Agissant : ☐ en mon nom personnel au titre de bénéficiaire,

☐ en tant que représentant légal du bénéficiaire <sup>1</sup>

et

**Pour le prestataire,**

Nom : ..... Prénom : .....

agissant en qualité de, .....

représentant l'institution : .....

AVIS IMPORTANT

Cette cession de créance n'est valable qu'à concurrence du (des) montant(s) indiqué(s) dans la décision  
du Service PHARE.

Avant de signer ce document, assurez-vous du contenu de l'intervention liée à cette décision et des montants indiqués.

Conformément à la décision n° ..... accordant par le Service PHARE une intervention  
pour de l'accompagnement pédagogique dans le cadre des études

Type d'études : .....

pour un maximum de ..... heures (à 32 euros/heure)

pour un maximum de ..... heures (à 40 euros/heure)

<sup>1</sup> Si la personne est majeure, s'assurer qu'une décision de justice désigne la personne qui est habilitée à signer le présent document.

Les signataires invitent le Service PHARE à rembourser l'accompagnement repris ci-avant, à concurrence du (des) montant(s) indiqué(s) dans la décision, directement à

l'institution : .....

qui a organisé l'accompagnement durant la période du ..... au .....

pour un montant total de ..... (en toutes lettres)

**Vous devez joindre la preuve du versement du montant correspondant à la personne qui a effectivement réalisé l'accompagnement.**

Le montant de l'intervention financière sera versé sur le n° de compte :

BE   -     -     -

ouvert au nom de l'institution

Certifié sincère et véritable.

A ....., le .....

Pour accord  
(Cachet **et** signature de l'institution),

Pour accord  
(Signature de la personne ou du Représentant légal),

**Toute demande de cession de créance qui ne serait pas présentée sur ce document établi par le Service PHARE ne sera pas acceptée.**

Les signataires s'engagent à introduire **la facture et ce document**, dûment complété et signé par les deux parties, au Service PHARE **au plus tard dans les 6 mois à dater de la prestation**.  
Passé ce délai, le Service PHARE ne pourra pas accorder l'intervention.



#### **IMPORTANT**

**Si vous changez d'adresse, vous devez immédiatement prévenir le Service PHARE.**

Si vous quittez la Région bruxelloise, le Service PHARE n'est plus compétent pour accorder une intervention. Notre intervention s'arrête à partir de la date de votre changement de région. Vous pouvez alors vous adresser à l'organisme compétent en fonction du lieu de votre domicile.

**Attention** : pour obtenir le remboursement d'une intervention par le Service PHARE, les conditions d'admission (domicile en Région bruxelloise) doivent être réunies **au moment de l'achat**.

**Tout défaut de communication du changement d'adresse peut entraîner le remboursement de la prestation qui vous est accordée.**

Envoyez ce document au Service PHARE :

- Soit par mail à : [preinstruction.phare@spfb.brussels](mailto:preinstruction.phare@spfb.brussels)
- Soit par courrier à l'adresse suivante :  
Service PHARE – Service des Prestations individuelles - rue des Palais 42 - 1030 Bruxelles
- Soit en le déposant à la même adresse : ouvert de 9 h à 16 h.