

Dossier n°

**ATTESTATION DE NON PRISE EN CHARGE PAR LA COUVERTURE GARANTIE**

Nom, prénom de la personne : .....

Identification du matériel concerné : .....

.....

Date d'achat : .....

Nature des réparations à effectuer :

.....

.....

.....

.....

Motif du refus d'intervention de la garantie :

.....

.....

.....

Certifié sincère et véritable.

Signature + cachet de la firme

Date :

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.