

|  |
| --- |
| **FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONCILIATION DE LA FBF** |

**Partie 1**

***Si Personne physique***:

Nom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :…………………………………………………………………………………………………………………………….

E-mail :……………………………………………………………………………………………………………………………………

N° d’entreprise ou N° de carte d’identité: ……………………………………………………………………….…….

***Si Personne morale***:

Dénomination et siège social: …………………………………………………………………………………………………

Représentant de la société: …………………………………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :……………………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail :…………………………………………………………………………………………………………………………………….

N° d’entreprise:……………………………………………………………………………………………………………………….

**Partie 2**

***Si Personne physique***:

Nom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :…………………………………………………………………………………………………………………………….

E-mail :……………………………………………………………………………………………………………………………………

N° d’entreprise ou N° de carte d’identité: ……………………………………………………………………….…….

***Si Personne morale***:

Dénomination et siège social: …………………………………………………………………………………………………

Représentant de la société: …………………………………………………………………………………………………….

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :……………………………………………………………………………………………………………………………..

E-mail :…………………………………………………………………………………………………………………………………….

N° d’entreprise:……………………………………………………………………………………………………………………….

**Description du différend et la nature des points litigieux, estimation des montants réclamés**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Coordonnées des Conseil des parties (s’il y en a)**

*Partie 1*

Nom : ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :…………………………………………………………………………………………………………………………….

E-mail :……………………………………………………………………………………………………………………………………

*Partie 2*

Nom : …………………………………………………………………………………………………………………………………..

Prénom :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Adresse :…………………………………………………………………………………………………………………………………

Téléphone :…………………………………………………………………………………………………………………………….

E-mail :……………………………………………………………………………………………………………………………………

**Une brève description des tentatives de résolution à l’amiable du différend et si le recours à cette tentative de conciliation a été discutée et convenue par les parties.**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Je soussigné, ………………….., avoir pris connaissance du Règlement de Conciliation de la Fédération Belge de la Franchise et m’engage à me conformer à ses dispositions.**

**Date : Signature :**