



Service public fédéral  
Justice

Volet A : **A compléter dans tous les cas**  
Volet B : Texte à publier aux annexes du  
Moniteur belge  
Volet C : A compléter uniquement en cas de  
constitution

### A remplir par le greffe

Nombre de pages ..... page(s)

- Tarif Constitution  
 Tarif Modification  
 Publication gratuite

## Associations, Fondations et Organismes

A compléter en lettres capitales  
et à joindre lors du dépôt d'un acte  
au greffe

### Formulaire I de demande d'immatriculation (BCE) et/ou de publication dans les annexes du Moniteur belge

#### Volet A Identification

Ne pas remplir si constitution

1° Numéro d'entreprise : 450.764.443

2° Dénomination

(en entier) : **Société Belge d'Infectiologie et de Microbiologie Clinique**

(en abrégé) : **SBIMC**

Sigle éventuel :

3° Forme juridique Association Sans But Lucratif

Autre :

4° Siège : Hôpital Erasme- Clinique des Maladies Infectieuses - Route de Lennik

N° : 808 Boîte :

Code postal : 1070 Localité : Anderlecht

Pays : B

Lorsque le siège n'est pas situé en Belgique, préciser l'adresse de l'unité d'établissement  
en Belgique

Rue :

N° : Boîte :

Code postal : Localité :

La facture relative à cette publication sera automatiquement envoyée à l'adresse mentionnée au 4°.  
Si l'adresse de facturation est différente, prière de compléter ci-dessous

Dénomination :

Service :

Nom :

Langue : Français

Rue :

N° : Boîte : N° d'entrep. \_\_\_\_\_

Code postal : Localité :

#### Quelques conseils

- Le texte doit être dactylographié ou imprimé de manière lisible sans ratures ni corrections.
- Il ne peut dépasser les limites du cadre imprimé ni empiéter sur les zones réservées aux greffes et au Moniteur belge.
- Tout texte doit être signé par les personnes compétentes.


**Volet B**
**Copie à publier aux annexes du Moniteur belge  
après dépôt de l'acte**

Réservé  
au  
Moniteur  
belge

Greffé

N° d'entreprise : 450.764.443

**Dénomination**

(en entier) : **Société Belge d'Infectiologie et de Microbiologie Clinique**

(en abrégé) : **SBIMC**

Forme juridique : Asbl

Siège : Hôpital Erasme, Clinique des Maladies Infectieuses, Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles, Belgique

**Objet de l'acte : Election du nouveau conseil d'administration**

Au cours de l'Assemblée Générale du 26 mai 2008, il a été procédé à la nomination par vote sur bulletin de huit administrateurs parmi les candidats ayant officiellement présenté leur candidature à ce poste. Le bureau de la SBIMC a pris acte lors de sa réunion du 19 juin 2008 du résultat des élections et de la composition du nouveau Bureau :

Réélections d'administrateurs:

Koen Magerman, Klinisch Laboratorium, Virga Jesse Ziekenhuis, Stadsomvaart 11, 3500 Hasselt, domicilié à 3450 Geetbets, Weg of Halen, 1.

Yves Van Laethem, CHU St Pierre, Maladies Infectieuses, Rue Haute 322, PL5, 1000 Bruxelles, domicilié à 1390 Grez-Doiceau, rue Célestin Cherpion 36.

Nominations d'administrateurs:

Jan Jacobs, Prince Leopold Institute of Tropical Medicine, Dept of Clinical Sciences, Nationalestraat 155, 2000 Antwerp, domicilié à 3221 Holsbeek, Groenstraat 35; né le 23 octobre 1959 à Leuven.

Anne Naessens, UZ Brussel, Laboratorium Microbiologie, Laarbeeklaan, 101, 1090 Brussel, domiciliée à 1702 Dilbeek, Tulpenlaan, 28, née le 25 novembre 1954 à Kuurne.

Hector Rodriguez Villalobos, Hôpital Erasme, Service de Microbiologie, Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles, domicilié à 1082 Bruxelles, Clos du Tilleul, 2, né le 29 mai 1966 à Lyon-France.

Camélia Rossi, CHU Ambroise Paré, 2b boulevard Kennedy, 7000 Mons, domiciliée à 7133 Buvrines, 23, rue de Cent Pieds, née le 8 novembre 1964 à La Hestre.

Eric Van Wijngaerden, UZ Leuven, Dienst Algemene Inwendige Ziekten, Herestraat 49, 3000 Leuven, domicilié à 3390 Tielt-Winge, Kiezegemstraat 21, né le 19 janvier 1963 à Leuven.

Dirk Vogelaers, UZ Gent Dienst Algemene Inwendige Ziekten, De Pintelaan 185, 9000 Gent, domicilié à 8730 Oedelem, Bruggestraat 22, né le 14 octobre 1955 à Leuven.

Démission d'administrateurs:

Frédérique Jacobs, Hôpital Erasme, Clinique des Maladies Infectieuses, Hôpital Erasme, Route de Lennik 808, 1070 Bruxelles, domiciliée à 1474 Genappes, Grand Route 50.

Bénédicte Delaere, Cliniques Universitaires ULC-Mont-Godinne, Maladies Infectieuses, Av Dr Thérasse 1, 5530 Yvoir, domiciliée à 1310 La Hulpe, avenue de la Corniche 48.

Denis Pieard, UZ Brussel, Laboratorium Microbiologie, Laarbeeklaan 101, 1090 Brussel, domicilié à 1180 Uccle, Dieweg 236.

Pierrette Melin, Dieweg 236.CHU Sart Tilman, Laboratoire de Microbiologie, Domaine Universitaire B35 4000 Liège, domiciliée à 4500 Huy, avenue de l'Europe 5.

Johan Van Eldere, UZ Leuven Microbiologie, Herestraat 49, 3000 Leuven, domicilié à 3110 Rotselaar, Olivierstraat, 24

Stefaan Vandecasteele, AZ St Jan, Dienst Inwendige Ziekten, Rudderhove 10, 8000 Brugge, domicilié à Oostkamp

Les administrateurs ont élu, à l'unanimité, en qualité de :

Président : Koen Magerman

Vice-Président : Yves Van Laethem

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 l'association, la fondation ou l'organisme à l'égard des tiers

**Au verso** : Nom et signature

Réservé  
au  
Moniteur  
belge



**Volet B** - Suite

Trésorier : Anne Naessens  
Secrétaire : Camélia Rossi

Koen Magerman  
Président

Camélia Rossi  
Secrétaire

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 l'association, la fondation ou l'organisme à l'égard des tiers  
**Au verso** : Nom et signature



Service public fédéral  
**Justice**

### Mentions à faire par le greffe

Immatriculé au greffe du tribunal de commerce de .....

Numéro d'entreprise : .....

Le .....

Sceau du tribunal

Visa du greffier

### Volet C

### Données supplémentaires à compléter lors d'un premier dépôt par une personne morale

1° Date de l'acte constitutif :

2° Arrivée du terme (uniquement pour les associations ou fondations à durée limitée) :

3° Administration et représentation (+ représentant légal de la succursale)

Numéro (\*)

Nom et prénom

Qualité

(\*)  
Numéro du registre national  
pour les personnes physiques,  
numéro du registre bis  
pour les non-résidents  
ou numéro d'entreprise  
pour les personnes morales

4° Gestion journalière (le cas échéant) (\*\*)

Numéro (\*)

Nom et prénom

Qualité

(\*\*) Pour les OFP, la mise  
en œuvre de la politique  
générale de l'organisme

5° Exercice social (date de fin : JJ / MM) :

Le soussigné, agissant comme - veuillez choisir - certifie la présente déclaration  
sincère et complète.

Fait à , le

(Signature)