

ANNEXE 1

Modèle de formulaire pour la liste des mandats

Déclaration faite en exécution de l'article 8, §§ 2 à 4, de l'ordonnance conjointe du 14 décembre 2017 à la Région de Bruxelles-Capitale et à la Commission communautaire commune sur la transparence des rémunérations et avantages des mandataires publics bruxellois.

Je soussigné(e),

Nom :

MOUHSSIN.....
.....

Prénoms :

AHMED
.....

Sexe : masculin

Langue : français

Rue, numéro et boîte postale :

rue de la limite
20.....

Code

postal :1210.....

Localité :Saint-

Josse.....

Lieu de naissance : Watermael-Boitsfort.....

Date de naissance : 23/08/1967

Numéro national : .67082302371

Téléphone : .0476415164

Courriel : .ahmedmouhssin@gmail.com

déclare sur l'honneur exercer les mandats, fonctions et fonctions dérivées et de / à percevoir les rémunérations ou indemnités, jetons de présence, avantages de toute nature et frais de représentation repris au tableau ci-annexé.

Date

27 novembre 2025

Signature



	Mandat, fonction ou fonction dérivée	Organisme	Rémunéré (oui / non)	Date de début	Date de fin
1	Conseiller communal	Conseil communal de saint-josse	oui	07/04/2025	
2	Vice président	Conseil consultatif handicap St Josse	non	21/05/2025	
3	Administrateur	Agence locale pour l'Emploi de Saint-Josse-ten-Noode	non	02/11/2025	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

	Rémunération ou indemnité annuelle brute (A)	Total des jetons de présence (B)	Nombre de réunions	Avantages de toute nature (ATN)	Montant ATN (C)	Frais de représentation	SOUS-TOTAL (A+B+C)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

	Réductions opérées ¹ (D)	TOTAL (A+B+C-D)
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		