

**Art. 5.** A la date d'entrée en vigueur du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée externe de droit public "Agentschap voor Geografische Informatie Vlaanderen (Agence de l'Information géographique de la Flandre) :

1° à l'article 1<sup>er</sup> les mots "le fonctionnaire dirigeant, mentionné à l'article 9, § 2, du décret du 21 décembre 1988 portant création de la "Vlaamse Landmaatschappij" (Société terrienne flamande)", sont remplacés par les mots "le fonctionnaire dirigeant, mentionné à l'article 10 du décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée externe de droit public "Agentschap voor Geografische Informatie Vlaanderen";

2° à l'article 1<sup>er</sup>, 2 et 4 les mots "Centre d'appui GIS-Vlaanderen" sont remplacés par les mots "Agentschap voor Geografische Informatie Vlaanderen".

**Art. 6.** Le Ministre flamand qui a la Rénovation rurale et la Conservation de la nature dans ses attributions est chargé de l'exécution du présent arrêté.

Bruxelles, le 21 avril 2006.

Le Ministre-Président du Gouvernement flamand,  
Y. LETERME

Le Ministre flamand des Travaux publics, de l'Énergie, de l'Environnement et de la Nature,  
K. PEETERS

VLAAMSE OVERHEID

N. 2006 — 1783

[C - 2006/35665]

**19 APRIL 2006. — Besluit van de secretaris-generaal houdende bepaling van de formulieren voor de aanvraag tot toestemming wegens therapeutische noodzaak**

De secretaris-generaal van het Vlaams ministerie van Cultuur, Jeugd, Sport en Media,

Gelet op het decreet van 27 maart 1991 inzake medisch verantwoorde sportbeoefening, gewijzigd bij het decreet van 20 december 1996 en 19 maart 2004;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 16 december 2005 houdende uitvoering van het decreet van 27 maart 1991 inzake medisch verantwoorde sportbeoefening, inzonderheid op artikel 63;

Gelet op het ministerieel besluit van 18 april 2006 houdende de procedure voor de behandeling van de aanvraag tot toestemming wegens therapeutische noodzaak door de expertencommissie Medisch Verantwoord Sporten, inzonderheid op artikel 2,

Besluit :

**Artikel 1.** Ter uitvoering van artikel 63, § 1 van het besluit van de Vlaamse Regering van 16 december 2005 houdende uitvoering van het decreet van 27 maart 1991 inzake medisch verantwoorde sportbeoefening, wordt het model van het formulier van 'beslissing van de commissie inzake de toestemming wegens therapeutische noodzaak' vastgesteld in bijlage 1, gevoegd bij dit besluit.

**Art. 2.** Ter uitvoering van artikel 63, § 3, van het besluit van de Vlaamse Regering van 16 december 2005 houdende uitvoering van het decreet van 27 maart 1991 inzake medisch verantwoorde sportbeoefening, wordt het model van het formulier van 'verkorte aanvraag toestemming wegens therapeutische noodzaak' vastgesteld in bijlage 2, gevoegd bij dit besluit.

**Art. 3.** Ter uitvoering van artikel 2 van het ministerieel besluit van 18 april 2006 houdende de procedure voor de behandeling van de aanvraag tot toestemming wegens therapeutische noodzaak door de expertencommissie Medisch Verantwoord Sporten, wordt het model van het formulier van 'aanvraag toestemming wegens therapeutische noodzaak' vastgesteld in bijlage 3, gevoegd bij dit besluit.

**Art. 4.** Dit besluit treedt in werking op de dag van de bekendmaking ervan in het *Belgisch Staatsblad*.

Brussel, 19 april 2006.

Mevr. Ch. CLAUS

# Beslissing van de commissie inzake de “toestemming wegens therapeutische noodzaak” (TTN)



Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media

**Medisch Verantwoord Sporten**  
Arenbergstraat 9, 1000 BRUSSEL

Tel: 02-553 35 20 Fax: 02-553 36 50  
E-mail: dopinglijn@vlaanderen.be

DOSSIERNUMMER:

VLG -

## Samenstelling van de commissie

voorzitter Dr. \_\_\_\_\_

lid Dr. \_\_\_\_\_

lid Dr. \_\_\_\_\_

## Gegevens van de sporter

naam en voornaam \_\_\_\_\_

geboortedatum dag   maand   jaar

sporttak \_\_\_\_\_

verboden stof \_\_\_\_\_

toedieningswijze \_\_\_\_\_

dosis \_\_\_\_\_

frequentie \_\_\_\_\_

## Beslissing van de commissie

toestemming

weigering

reden in geval van weigering \_\_\_\_\_

datum beslissing dag   maand   jaar

vervaldatum beslissing dag   maand   jaar

naam en handtekening voorzitter

Dit document dient bij een eventuele dopingcontrole steeds aan de controlearts getoond te worden.



## Verkorte aanvraag “Toestemming wegens therapeutische noodzaak” (VTTN)

Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media

**Medisch Verantwoord Sporten** Tel: 02-553 35 20 Fax: 02-553 36 50  
Arenbergstraat 9, 1000 BRUSSEL E-mail: dopinglijn@vlaanderen.be

IN TE VULLEN IN DRUKLETTERS bij manuele invulling

### Deze aanvraag betreft een aanvraag tot therapeutisch gebruik van:

- bèta 2-agonisten door inhalatie (formoterol, salbutamol, salmeterol of terbutaline)
- niet-systemische glucocorticosteroiden
- systemische glucocorticosteroiden (via orale, rectale, intraveneuze of intramusculaire wijze) vereisen een (niet-verkorte) aanvraag “toestemming wegens therapeutische noodzaak”
  - topische preparaten voor aandoeningen van huid, neus, oor, mond of oog vereisen geen toestemming wegens therapeutische noodzaak

### Gegevens van de sporter (in te vullen door de sporter)

voornaam en naam .....

adres .....

telefoonnummer .....

man  vrouw

geboortedatum

dag



maand



jaar





e-mailadres .....

sporttak .....

sportdiscipline .....

internationale en nationale sportfederatie .....

Indien de atleet een handicap heeft, gelieve de handicap te vermelden: .....

### Gegevens behandelende arts (in te vullen door de behandelende arts)

naam, titulatuur en specialisme .....

adres .....

telefoonnummer .....

faxnummer .....

e-mailadres .....

### Gegevens over het geneesmiddelengebruik (in te vullen door de behandelende arts)

diagnose .....

Voor alle inhalatiepreparaten dient het bewijs, dat de diagnose bevestigt, aan deze aanvraag gehecht te worden en er samen mee opgestuurd te worden.

## Verkorte aanvraag "Toestemming wegens therapeutische noodzaak" - pagina 2 van 2

Verboden stof(fen) (generische benaming)	Dosis	Wijze	Frequentie
1.			
2.			
3.			

Geplande duur van de behandeling:

eenmalig gebruik     noodgeval    of gedurende (week/maand) \_\_\_\_\_

**N.B. Iedere verkorte aanvraag "toestemming wegens therapeutische noodzaak" kan op ieder moment herzien worden door de commissie en/of het WADA.**

### Verklaring van de behandelende arts

Ik, dr. \_\_\_\_\_ verklaar dat de voormelde behandeling medisch

noodzakelijk is, en dat het gebruik van alternatieve geneesmiddelen die niet op de verboden lijst staan, ontoereikend zou zijn voor deze aandoening.

handtekening van de behandelende arts                      datum    dag      maand      jaar

### Verklaring van de sporter

Ik, \_\_\_\_\_ verklaar dat mijn gegevens correct zijn en dat ik de

goedkeuring vraag om een middel of methode van de verboden lijst van het WADA te gebruiken. Ik laat toe dat persoonlijke medische informatie vrijgegeven wordt aan de antidopingorganisatie (ADO), en aan het personeel van het WADA, het TUEC (Comité voor de Uitzondering voor Therapeutisch Gebruik) van het WADA, en aan andere ADO's volgens de bepalingen van de WADA-code. Ik begrijp dat, als ik ooit het recht van deze organisaties om mijn gezondheidsinformatie te verkrijgen wens te herroepen, ik mijn arts en mijn ADO daarvan schriftelijk op de hoogte moet brengen.

handtekening van de sporter                      datum    dag      maand      jaar

Als de sporter minderjarig is of een handicap heeft waardoor hij dit formulier niet kan ondertekenen, ondertekent een ouder of voogd samen met of voor de atleet.

handtekening van de ouder/wettelijke  
vertegenwoordiger                      datum    dag      maand      jaar

aantal bijlagen \_\_\_\_\_

**Onvolledige aanvragen worden teruggestuurd en zullen opnieuw ingediend moeten worden.**

**Gelieve het ingevulde formulier in te dienen bij het secretariaat van de commissie (voor adres: zie hoofding blz. 1) en een kopie voor uzelf te bewaren.**

Uw persoonsgegevens worden verwerkt conform de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

# Aanvraag “Toestemming wegens therapeutische noodzaak” (TTN)



Departement Cultuur, Jeugd, Sport en Media

**Medisch Verantwoord Sporten**  
Arenbergstraat 9, 1000 BRUSSEL

Tel: 02-553 35 20 Fax: 02-553 36 50  
E-mail: dopinglijn@vlaanderen.be

IN TE VULLEN IN DRUKLETTERS bij manuele invulling

## Gegevens van de sporter (in te vullen door de sporter)

voornaam en naam .....

adres .....

telefoonnummer .....  man  vrouw

geboortedatum dag   maand   jaar

e-mailadres .....

sporttak ..... sportdiscipline .....

internationale en nationale sportfederatie .....

Indien de atleet een handicap heeft, gelieve de handicap te vermelden: .....

## Gegevens behandelende arts (in te vullen door de behandelende arts)

naam, titulatuur en specialisme .....

adres .....

telefoonnummer ..... faxnummer .....

e-mailadres .....

## Gegevens over het geneesmiddelengebruik (in te vullen door de behandelende arts)

diagnose .....

Verboden stof(fen) (generische benaming)	Dosis	Wijze	Frequentie
1.			
2.			
3.			

Geplande duur van de behandeling:

eenmalig gebruik  noodgeval of gedurende (week/maand) .....

Hebt u al eerder een aanvraag “toestemming wegens therapeutische noodzaak” ingediend?  ja  neen  
voor welk middel?

bij wie? ..... wanneer? .....

beslissing?  goedgekeurd  niet goedgekeurd

**Relevante informatie**

Het bewijs dat de diagnose bevestigt, moet aan deze aanvraag gehecht worden en er samen mee opgestuurd worden. Het medische bewijs moet een uitgebreide medische geschiedenis bevatten en de resultaten van alle relevante onderzoeken, laboratorium- en medische beeldvormingsonderzoeken. Als dat mogelijk is, voegt u kopieën van originele verslagen of brieven toe zodat het bewijs zo objectief mogelijk is in de klinische omstandigheden. In geval van niet-aantoonbare aandoeningen voegt u een onafhankelijke ondersteunende medische opinie bij deze aanvraag.

Als ook toegelaten geneesmiddelen gebruikt kunnen worden om de aandoening te behandelen, geeft u een klinische verantwoording voor het gebruik van de verboden geneesmiddelen.

**Verklaring van de behandelende arts**

Ik, dr. \_\_\_\_\_ verklaar dat de voormelde behandeling medisch noodzakelijk is, en dat het gebruik van alternatieve geneesmiddelen die niet op de verboden lijst staan, ontoereikend zou zijn voor deze aandoening.

handtekening van de behandelende arts

datum dag   maand   jaar    **Verklaring van de sporter**

Ik, \_\_\_\_\_ verklaar dat mijn gegevens correct zijn en dat ik de

goedkeuring vraag om een middel of methode van de verboden lijst van het WADA te gebruiken. Ik laat toe dat persoonlijke medische informatie vrijgegeven wordt aan de antidopingorganisatie (ADO), en aan het personeel van het WADA, het TUEC (Comité voor de Uitzondering voor Therapeutisch Gebruik) van het WADA, en aan andere ADO's volgens de bepalingen van de WADA-code. Ik begrijp dat, als ik ooit het recht van deze organisaties om mijn gezondheidsinformatie te verkrijgen wens te herroepen, ik mijn arts en mijn ADO daarvan schriftelijk op de hoogte moet brengen.

handtekening van de sporter

datum dag   maand   jaar    

Als de sporter minderjarig is of een handicap heeft waardoor hij dit formulier niet kan ondertekenen, ondertekent een ouder of voogd samen met of voor de atleet.

handtekening van de ouder/wettelijke  
vertegenwoordigerdatum dag   maand   jaar    

aantal bijlagen \_\_\_\_\_

**Onvolledige aanvragen worden teruggestuurd en zullen opnieuw ingediend moeten worden.**

**Gelieve het ingevulde formulier in te dienen bij het secretariaat van de commissie (voor adres: zie hoofding blz. 1) en een kopie voor uzelf te bewaren.**

Uw persoonsgegevens worden verwerkt conform de wet van 8 december 1992 tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens.

## TRADUCTION

## AUTORITE FLAMANDE

F. 2006 — 1783

[C - 2006/35665]

**19 AVRIL 2006. — Arrêté du secrétaire général fixant les formulaires de demande d'une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques**

Le secrétaire général du Ministère flamand de la Culture, de la Jeunesse, des Sports et des Médias,

Vu le décret du 27 mars 1991 relatif à la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, modifié par les décrets des 20 décembre 1996 et 19 mars 2004;

Vu l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 décembre 2005 portant exécution du décret du 27 mars 1991 relatif à la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, notamment l'article 63;

Vu l'arrêté ministériel du 18 avril 2006 établissant la procédure de traitement de la demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques par la commission d'experts Pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, notamment l'article 2,

Arrête :

**Article 1<sup>er</sup>.** En exécution de l'article 63, § 1<sup>er</sup>, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 décembre 2005 portant exécution du décret du 27 mars 1991 relatif à la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, le modèle du formulaire décision de la commission relative à l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques est arrêté dans l'annexe 1, jointe au présent arrêté.

**Art. 2.** En exécution de l'article 63, § 3, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 16 décembre 2005 portant exécution du décret du 27 mars 1991 relatif à la pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, le modèle du formulaire 'demande abrégée d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques' est arrêté dans l'annexe 2, jointe au présent arrêté.

**Art. 3.** En exécution de l'article 2 de l'arrêté ministériel du 18 avril 2006 établissant la procédure de traitement de la demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques par la Commission d'experts Pratique du sport dans le respect des impératifs de santé, le modèle du formulaire 'demande d'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques' est arrêté dans l'annexe 3, jointe au présent arrêté.

**Art. 4.** Le présent arrêté entre en vigueur le jour de sa publication au *Moniteur belge*.

Bruxelles, le 19 avril 2006.

# Décision de la commission relative à "l'Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques" (TTN)



Département de la Culture, de la Jeunesse, des Sports et des Médias

**Medisch Verantwoord Sporten** Tél: 02-553 35 20 Fax: 02-553 36 50  
rue d'Arenberg 9, 1000 BRUXELLES E-mail: dopinglijn@vlaanderen.be

NUMERO DE  
DOSSIER:  
VLG -

## Composition de la commission

Président Dr. \_\_\_\_\_

Membre Dr. \_\_\_\_\_

Membre Dr. \_\_\_\_\_

## Données relatives au sportif

Nom et prénom \_\_\_\_\_

Date de naissance jour   mois   année

Branche sportive \_\_\_\_\_

Substance interdite \_\_\_\_\_

Voie  
d'administration \_\_\_\_\_

Posologie \_\_\_\_\_

Fréquence \_\_\_\_\_

## Décision de la commission

Autorisation

Refus

Motif en cas de refus \_\_\_\_\_

Date d'expiration jour   mois   année

Date d'expiration de décision jour   mois   année

Nom et signature du président

**Ce document doit être présenté au médecin de contrôle lors de chaque contrôle antidopage.**



# Demande abrégée “Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques” (VTTN)



Département de la Culture, de la Jeunesse, des Sports et des Médias

Medisch Verantwoord Sporten Tél: 02-553 35 20 Fax: 02-553 36 50

rue d'Arenberg 9, 1000 BRUXELLES E-mail: dopinglijn@vlaanderen.be

EN CARACTERES D'IMPRIMERIE si rempli manuellement

## Cette demande porte sur l'usage thérapeutique de:

Bêta-2 agonistes par inhalation (formotérol, salbutamol, salmétérol ou terbutaline)

glucocorticostéroïdes non systémiques

pour les glucocorticostéroïdes systémiques (par voie orale, rectale, intraveineuse ou intramusculaire), il faut une demande (non abrégée) “autorisation d'usage à des fins thérapeutiques”

les préparations topiques pour des affections de la peau, du nez, de l'oreille, de la bouche ou des yeux ne requièrent pas une autorisation d'usage à des fins thérapeutiques

## Données du sportif (à remplir par le sportif)

prénom et nom .....

adresse .....

numéro de  
téléphone .....

homme  femme

date de naissance

jour



mois



an





adresse e-mail .....

branche sportive .....

discipline  
sportive .....

fédération sportive internationale et nationale .....

Lorsque l'athlète présente un handicap, veuillez préciser le handicap: .....

## Données du médecin traitant (à remplir par le médecin traitant)

nom, titre et  
spécialisme .....

adresse .....

n° de téléphone .....

n° de fax .....

adresse e-mail .....

## Données relatives à la prise de médicaments (à remplir par le médecin traitant)

diagnostic .....

Pour toutes les préparations à inhaler, la preuve confirmant le diagnostic doit être attachée à et envoyée avec ce formulaire.

Substance(s) interdite(s) (nom générique)	Posologie	Voie d'administration	Fréquence
1.			

## Verkorte aanvraag "Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques" - pagina 2 van 2

2.			
3.			

Durée du traitement prévue:

Usage unique       En cas d'urgence ou pendant (semaine/mois)

N.B. Toute demande abrégée « autorisation d'usage à des fins thérapeutiques » peut être revue à tout moment par la commission et/ou l'AMA.

**Déclaration du médecin traitant**

Je soussigné, le dr. \_\_\_\_\_ déclare que le traitement précité

est nécessaire du point de vue médical, et que l'utilisation de médicaments alternatifs ne figurant pas sur la liste des interdictions, serait insuffisant pour traiter cette affection.

Signature du médecin traitant      date      jour        mois        année     

**Déclaration du sportif**

Je soussigné, \_\_\_\_\_ déclare que mes données sont correctes et que je sollicite

l'autorisation d'utiliser une substance ou une méthode figurant sur la liste des interdictions de l'AMA. Je marque mon accord sur la transmission d'informations médicales personnelles à l'organisation anti-dopage (OAD), et au personnel de l'AMA, au CAUT (Comité pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques) de l'AMA, ainsi qu'à d'autres OAD conformément aux dispositions du code AMA. Je comprends que, si je souhaite un jour révoquer le droit de ces organisations à obtenir mes données en matière de santé, je suis tenu d'en informer par écrit mon médecin et mon OAD.

Signature du sportif      date      jour        mois        année     

Lorsque le sportif est mineur d'âge ou présente un handicap lui empêchant de signer le présent formulaire, un parent ou tuteur signe pour ou en même temps que l'athlète.

Signature de l'un des parents /représentant légal      date      jour        mois        année     

Nombre d'annexes \_\_\_\_\_

Toute demande incomplète sera renvoyée et devra être réintroduite.

Veillez envoyer le formulaire dûment rempli au secrétariat de la commission (pour l'adresse: voir en-tête p. 1) et conservez une copie pour vous.

Vos données personnelles seront traitées conformément à la loi du 8 décembre 1992 de protection de la vie privée à l'égard du traitement de données à caractère personnel.

# Demande “Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques” (TTN)



Département de la Culture, de la Jeunesse, des Sports et des Médias

**Medisch Verantwoord Sporten** Tel: 02-553 35 20 Fax: 02-553 36 50  
Ruc d'Arenberg 9, 1000 BRUXELLES E-mail: dopinglijn@vlaanderen.be

EN CARACTERES D'IMPRIMERIE si rempli manuellement

## Données du sportif (à remplir par le sportif)

prénom et nom .....

adresse .....

n° de téléphone .....

homme  femme

date de naissance jour   mois   année

adresse e-mail .....

branche sportive .....

discipline  
sportive

Fédération sportive internationale et nationale .....

Lorsque l'athlète présente un handicap, veuillez préciser lequel: .....

## Données du médecin traitant (à remplir par le médecin traitant)

nom, titre et spécialisme .....

adresse .....

n° de téléphone .....

n° de fax .....

adresse e-mail .....

## Données relatives à la prise de médicaments (à remplir par le médecin traitant)

diagnostic .....

Substance(s) interdite(s) (nom générique)	Posologie	Voie d'administration	Fréquence
1.			
2.			
3.			

Durée du traitement prévue:

Usage unique  En cas d'urgence ou pendant (semaine/mois)

Avez-vous déjà introduit une autre demande “autorisation d'usage à des fins thérapeutiques”?

oui  non

Pour quelle  
substance?

Chez qui?

Quand?

## Demande "Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques" – pagina 2 van 2

décision?  approuvé pas approuvé**Informations pertinentes**

La preuve confirmant le diagnostic doit être attachée à la présente demande et doit être envoyée en même temps. La preuve médicale doit contenir une historique médicale détaillée ainsi que les résultats de tous les examens médicaux pertinents, analyses de laboratoire et examens d'imagerie médicale. Dans la mesure du possible, vous joignez des copies des rapports ou courriers originaux de sorte que la preuve soit la plus objective possible dans des conditions cliniques. En cas d'affections non démontrables, vous joignez à cette demande un avis de soutien médical indépendant.

Si des médicaments autorisés peuvent également être utilisés pour traiter l'affection, vous donnez une justification clinique pour l'utilisation des médicaments interdits.

**Déclaration du médecin traitant**

Je soussigné, le dr. \_\_\_\_\_ déclare que le traitement précité

est nécessaire du point de vue médical, et que l'utilisation de médicaments alternatifs ne figurant pas sur la liste interdite, serait insuffisant pour traiter cette affection.

Signature du médecin traitant

date jour

--	--

mois

--	--

anné  
e

--	--	--	--	--

**Déclaration du sportif**

Je soussigné, \_\_\_\_\_ déclare que mes données sont correctes et que je sollicite

l'autorisation d'utiliser une substance ou une méthode figurant sur la liste des interdictions de l'AMA. Je marque mon accord sur la transmission d'informations médicales personnelles à l'organisation anti-dopage (OAD), et au personnel de l'AMA, au CAUT (Comité pour l'autorisation d'usage à des fins thérapeutiques) de l'AMA, ainsi qu'à d'autres OAD conformément aux dispositions du code AMA. Je comprends que, si je souhaite un jour révoquer le droit de ces organisations à obtenir mes données en matière de santé, je suis tenu d'en informer par écrit mon médecin et mon OAD.

Signature du sportif

date jour

--	--

mois

--	--

anné  
e

--	--	--	--	--

Lorsque le sportif est mineur d'âge ou présente un handicap lui empêchant de signer le présent formulaire, un parent ou tuteur signe pour ou en même temps que l'athlète.

Signature de l'un des parents /représentant  
légal

date jour

--	--

mois

--	--

anné  
e

--	--	--	--	--

Nombre d'annexes \_\_\_\_\_

**Toute demande incomplète sera renvoyée et devra être réintroduite.**

Demande "Autorisation d'usage à des fins thérapeutiques" – pagina 2 van 2

**Veillez envoyer le formulaire dûment rempli au secrétariat de la commission (pour l'adresse: voir en-tête p. 1) et conservez une copie pour vous.**

Vos données personnelles seront traitées conformément à la loi du 8 décembre 1992 de protection de la vie privée à l'égard du traitement de données à caractère personnel.

## VLAAMSE OVERHEID

N. 2006 — 1784

[C - 2006/35657]

**24 MAART 2006. — Ministerieel besluit tot wijziging van het ministerieel besluit van 24 maart 2006 tot instelling van een steunregeling voor zaaizaden van de soorten *Linum usitatissimum* L. en *Triticum spelta* L.**

De Vlaamse minister van Institutionele Hervormingen, Landbouw, Zeevisserij en Plattelandsbeleid,

Gelet op de wet van 28 maart 1975 betreffende de handel in landbouw-, tuinbouw- en zeevisserijproducten, inzonderheid op artikel 3, § 1, 1°, vervangen bij de wet van 29 december 1990;

Gelet op Verordening (EG) nr. 1258/1999 van de Raad van 17 mei 1999 betreffende de financiering van het gemeenschappelijk landbouwbeleid;

Gelet op Verordening (EG) nr. 1782/2003 van de Raad van 29 september 2003 tot vaststelling van gemeenschappelijke voorschriften voor regelingen inzake rechtstreekse steunverlening in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid en tot vaststelling van bepaalde steunregelingen voor landbouwers en houdende wijziging van de Verordeningen (EEG) nr. 2019/93, (EG) nr. 1452/2001, (EG) nr. 1453/2001, (EG) nr. 1454/2001, (EG) nr. 1868/94, (EG) nr. 1251/1999, (EG) nr. 1254/1999, (EG) nr. 1673/2000, (EEG) nr. 2358/71 en (EG) nr. 2529/2001, het laatst gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 2183/2005 van de Commissie van 22 december 2005;

Gelet op Verordening (EG) nr. 796/2004 van de Commissie van 21 april 2004 houdende uitvoeringsbepalingen inzake de randvoorwaarden, de modulatie en het geïntegreerd beheers- en controlesysteem waarin is voorzien bij Verordening (EG) nr. 1782/2003 van de Raad tot vaststelling van gemeenschappelijke voorschriften voor regelingen inzake rechtstreekse steunverlening in het kader van het gemeenschappelijk landbouwbeleid en tot vaststelling van bepaalde steunregelingen voor landbouwers, het laatst gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 2184/2005 van de Commissie van 23 december 2005;

Gelet op Verordening (EG) nr. 1973/2004 van de Commissie van 29 oktober 2004 houdende uitvoeringsbepalingen van Verordening (EG) nr. 1782/2003 van de Raad met betrekking tot de bij de titels IV en IVbis van die verordening ingestelde steunregelingen en het gebruik van braakgelegde grond voor de productie van grondstoffen, het laatst gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 2184/2005 van de Commissie van 23 december 2005;

Gelet op Verordening (EG) nr. 2081/2004 van de Commissie van 6 december 2004 betreffende het verstrekken van de nodige gegevens voor de toepassing van Verordening (EEG) nr. 2358/71 houdende de gemeenschappelijke ordening der markten in de sector zaaizaden;

Gelet op Verordening (EG) nr. 1920/2005 van de Raad van 21 juni 2005 betreffende de financiering van het gemeenschappelijk landbouwbeleid;

Gelet op Verordening (EG) nr. 1947/2005 van de Raad van 23 november 2005 houdende een gemeenschappelijke ordening der markten in de sector zaaizaad en tot intrekking van de Verordening (EEG) nr. 2358/71 en (EEG) nr. 1674/72;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 27 juli 2004 tot bepaling van de bevoegdheden van de leden van de Vlaamse Regering, gewijzigd bij de besluiten van de Vlaamse Regering van 15 oktober 2004 en 23 december 2005;

Gelet op het besluit van de Vlaamse Regering van 8 juli 2005 tot instelling van een bedrijfstoeslagregeling en tot vaststelling van bepaalde steunregelingen voor landbouwers en tot toepassing van de randvoorwaarden, gewijzigd bij het besluit van de Vlaamse Regering van 13 januari 2006;

Gelet op het ministerieel besluit van 24 maart 2006 tot instelling van een steunregeling voor zaaizaden van de soorten *Linum usitatissimum* L. en *Triticum spelta* L.;

Gelet op het advies van de Inspectie van Financiën, gegeven op 16 februari 2006;

Gelet op het advies van de Raad van State met nummer 39.926/3, gegeven op 7 maart 2006, met toepassing van artikel 84, § 1, eerste lid, 1°, van de gecoördineerde wetten op de Raad van State,

Besluit :

**Artikel 1.** Artikel 8 van het ministerieel besluit van 24 maart 2006 tot instelling van een steunregeling voor zaaizaden van de soorten *Linum usitatissimum* L. en *Triticum spelta* L. wordt vervangen door wat volgt :

« Art. 8. Een vermeerderingscontract of -aangifte wordt geregistreerd door de bevoegde dienst onder het registratienummer dat aan het vermeerderingsperceel werd toegekend bij de inschrijving. »

**Art. 2.** Artikel 13 van hetzelfde besluit wordt vervangen door wat volgt :

« Art. 13. Voor de uitvoering van artikel 4, tweede lid, van Verordening (EG) nr. 1947/2005 reikt de bevoegde dienst, aan de belanghebbenden die daarom verzoeken een invoercertificaat uit, overeenkomstig het koninklijk besluit van 22 september 1993 tot regeling van de invoer en het binnenbrengen van zaaizaden en pootgoed van sommige plantensoorten en van teeltmateriaal van bosbouwsoorten. »

**Art. 3.** Dit besluit heeft uitwerking met ingang van 1 juli 2006.

Brussel, 24 maart 2006.

Y. LETERME