



FICHE D'ABONNEMENT AU POST-PAIEMENT

A - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Personne physique

Nom et Prénoms

Date, lieu de naissance/...../19..... à.....

Références CIB ou passeport du/...../.....

Lieu de délivrance Pays

Nationalité : Durée du séjour (1) :.....

Durée du visa (1): Profession :

Contact : Tél. Fax Adresse : BP

Etes-vous déjà titulaire d'un ou de plusieurs abonnements ? Oui Non

Si oui les citer : lignes en service :

Lignes résiliées :

Résidence (remplir les cases ci-dessous)

Ville	Secteur	Section	Lot	Parcelle	N° Porte

Personne Morale :

- Identité, Qualité de la personne engageant la Société :

- Références CIB/Passeport : N°..... du/...../....., délivré(e) par

- Registre de commerce :

- Contact : Tél. Fax Adresse : BP

- Etes-vous déjà titulaire d'un ou de plusieurs abonnements ? Oui Non

Si oui les citer : lignes en service :

Lignes résiliées :

Siège social (remplir les cases ci-dessous)

Ville	Secteur	Section	Lot	Parcelle	N° Porte

