



**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION DE FOURNITURE DES SERVICES A
 VALEUR AJOUTEE**

Dossier de demande N° (Partie réservée à l'ARCT)

A. INFORMATIONS GÉNÉRALES			
Nom et Prénom ou Raison Social du demandeur			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;">PHOTO</div>
Nom et Prénom de la personne de contact			
Adresse Physique du Demandeur	No :	Rue :	Avenue :
	Quartier :		Commune :
	Province :		
Numéro d'Identification Fiscal (NIF)			
Téléphone			Fax
Email			Site web

B. SERVICES, OBJET DE L'ENGAGEMENT (COCHER LES SERVICES, OBJET DE L'ENGAGEMENT)		
Services déclarés	Nature des prestations, objet du service	Type d'accès (voix, SMS, USSD, IP, etc)
<input type="checkbox"/> Commerce électronique		
<input type="checkbox"/> Messagerie Vocale		
<input type="checkbox"/> Exploitation d'un centre d'appel		
<input type="checkbox"/> Transfert d'argent et paiement par le mobile		
<input type="checkbox"/> Réseaux mobiles virtuels		
<input type="checkbox"/> Autre service (à préciser) :		

