

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE LICENCE D'EXPLOITATION
 DES SERVICES POSTAUX NON RESERVES**

A compléter lors du dépôt de la demande d'octroi de licence. Les renseignements contenus dans ce formulaire sont à l'usage interne de l'ARCEP et seront traités confidentiellement.

I- Informations générales :

1- Raison sociale de la Société	
2- Siège	
3- Adresse complète (Rue, BP, Ville, Pays)	
4- Téléphone	
5- Fax	
6- E-mail	
7- Nom et titre de la personne habilitée à agir au nom de la société	
8- Nom et titre de la personne à contacter en cas d'urgence	
9- Statut et forme juridique de la société	<input type="checkbox"/> Etat <input type="checkbox"/> Privée <input type="checkbox"/> Autre
10- Domaine d'activités	<input type="checkbox"/> Industriel <input type="checkbox"/> Transitaire <input type="checkbox"/> Import/Export <input type="checkbox"/> Commerce <div style="text-align: right;">général</div>
11- Date de création	
12- Nombre des employés à plein temps	

II- Informations Administratives :

1- N° du registre de commerce	
2- Copie de la patente	
3- Régularité fiscale	
4- Numéro d'Identification Fiscale (NIF)	
5- Quitus CNSS datant de moins de 3 mois	
6- Capital d'ouverture	
7- Chiffre d'affaires prévisionnel sur les trois (03) prochaines années	
8- Réseaux d'exploitation	

9- Le déclarant (nom, prénoms et qualité)

certifie que les renseignements ci-dessus et joints sont exacts.

Fait à _____, le ____/____/____/