

## **DEMANDE D'IMMATRICULATION**

Nom/ Raison sociale		_ _ _
Nom Commercial		_ _ _
Sigle		
Adresse		Codes
Boite postale		
Localité		
Quartier		
Lieu dit		
District		
Arrondissement		_ _ _
Département		_ _
Province		_ _ _
Pays		_ _ _
Téléphone		
Télex	- - - - - - - - - - - - - - - - - - -	
E-mail		
Nom contact		
Qualité contact		
Cas d'une personne physique		
Date de naissance		
Type pièce d'identité		_ _ _
Numéro pièce		
Nationalité		_ _ _
Cas d'une société		
Date de création	_ _        N° registre de commerce  _ _ _ _ _	
Nature juridique		_ _ _
Régime Employeur		_ _ _
Tutelle		_ _ _
Secteur Economique		_ _ _
Date début de service	_ _     _	
Matricule Employeur	N° Contribuable	
Matricule du siège		
Je soussigné,	certifie l'exactitude des informations ci-dessus	
A	Signature et cachet de l'employeur	
Le		
*   <sub>1</sub>	egistre de commerce es statuts patente / impôt libératoire carte de contribuable plan de localisation liste du personnel	