

مطلب انخراط في نظام تبادل
المعلومات بواسطة حوامل ممغنطة

تاريخ الإنخراط اليوم الشهر السنة

عدد الفروع	رمز الصنف	رقم بطاقة التعريف الوطنية أو رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب	رمز الأداء على القيمة المضافة	المعرف الجبائي

الإسم واللقب أو الإسم الإجتماعي :

العنوان أو المقرّ الإجتماعي : المدينة النهج

العدد الترقيم البريدي

النشاط :

- التصاريح والقائمت والكشوفات المعنية بالإيداع على حامل ممغنط

.....

.....

- مكتب مراقبة الأداءات أو قباضة المالية المعنية بإيداع التصاريح على ورق

- ارشادات تتعلق بالإعلامية :

اسم المسؤول عن الإعلامية :

الهاتف :

نوع الحامل (1) : قرص لنظام القراءة بالليزر

دعائم مغناطيسية للمعالجة الآلية للمعلومات

إني الممضي أسفله أطلب الإنخراط في نظام تبادل المعلومات بواسطة حوامل
ممغنطة بالنسبة لـ :

..... -
..... -
..... -

والتزم بتقديم الحوامل حسب الخصائص المضبوطة من قبل الإدارة.

مكتب مراقبة الأداءات بـ تونس في اليوم الشهر السنة

الإمضاء

الختم والإمضاء