الجمهورية التونسية

وزارة.....

.....

بطاقة إرشادات
تتعلّق بتعاطي مهنة مستشار فلاحي
(شخص معنوي)

– **المؤسسة:**

– الاسم الاجتماعي: .....

– الشكل لقانوني:.....

– مجال النّشاط الأساسي: .....

– عنوان مقر النشاط الأساسي : .....

– الهاتف القار: ..... الهاتف الجوال:.....

– الفاكس:.....العنوان الإلكتروني:.....

– توزيع المساهمات في رأس المال:

المساهمات المقيمة			المساهمات غير المقيمة		
المساهم	الجنسية	النسبة المئوية	المساهم	الجنسية	النسبة المئوية
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
المجموع		%100	المجموع		%100

– **المسيّـر:**

– الاسم: ..... اللقب : .....

– رقم بطاقة التعريف الوطنية: | | | | | | | | | تاريخ الصدور: / /

– العنوان: ..... الترقيم البريدي:.....

– الهاتف القار: ..... الهاتف الجوال:.....العنوان الإلكتروني:.....

– **الموارد البشرية:**

اسم العون ولقبه	تاريخ الانتداب	الشهادة العلمية

.....في.....

الإمضاء والختم

11-10.04-09