

ملحق عدد 1
لمنشور البنك المركزي التونسي عدد 07 لسنة 2018 بتاريخ 2018/07/30

أنموذج مطلب ترخيص لفتح مكتب صرف

موقع الإنتصاب :

الولاية: المعتمدية:

بيانات الاتصال:

العنوان بالكامل :

الترقيم البريدي:.....

الهاتف : الفاكس:

العنوان الإلكتروني:

الموقع الإلكتروني (إن وجد):

هوية صاحب المطلب والأعوان المساعدين :

الاسم	الإسم	اللقب	عدد ب.ت.و	العنوان بالكامل
صاحب المطلب:				

التاريخ:, في

إمضاء صاحب المطلب معرف به