Agence		N° de 0	Compte						gradient de State
Date		BN du	client		Type du client		ك العربي لتونس	البذ	
طلب خدمة: خدمة الشحن وخلاص الفواتير عبر الهاتف الجوال									
Nom du client / de la société :									
Nom du (d pour les so		aire(s) autorisé		أسماء الموقعين بالنسبة للشركات:					
Numéro de	e compte	principal:							رقم الحساب الرئيسي:
Type de la pièce d'identité :				جواز سفر شهادة اقامة بطاقة التعريف الوطنية CIN Carte de Séjour Passeport					نوع الوثيقة الرئيسية:
Numéro de	e la pièce	d'identité :							رقم الوثيقة الرئيسية:
Type de d	Ype de demande La demande اطلب								نوع الطلب
O Souscrip Modificati		Opérateur :		اتصالات تونس Tunisie Téléco	أوريدو Ooredoo Ooredoo		المشغل:) اشتر اك / تحيين:
		Numéro de compte pour effectuer les opérations :				قِم الحساب للقيام بالعمليات:		رقم الحساب لا	
		Numéro de téléphone mobile pour effectuer les opérations :			/		رقم الهاتف الجوال للقيام بالعمليات:		
		قيمة السقف Montant du plafond		ئردد السقف Fréquence du plafond	السقف Plafond	اتف الجوال المستفيد Nom et nume téléphone du bér	éro de	نوع الاشتر ا Type de bonnement	
			شهري Mensuel	يومي اسبوعي Hebdo. Quotidien	نعم کا Non Oui		i	كل الارقام Tous les 〇 numéros	
			شهري Mensuel	يومي اسبوعي Hebdo. Quotidien	Non Oui		N	ارقام محدد Numéros cifiques	
			شهري Mensuel	يومي اسبوعي Hebdo. Quotidien	نعم کا Non Oui				
			شهري Mensuel	يومي اسبوعي Hebdo. Quotidien	Non Oui				
		Durée :		غير محد limitée Date d Date d	جاء ذكر المدة) Limitée (inc e début :// e fin :/		تاريخ البداي تاريخ النهاي		
	Annulation de							السبب:	(الغاء الاشتراك ¹
Signature du(des) client(s) 1 / 1 توقيع الحريف – الحرفاء 1 / 1 Signature du(des) client(s) 1 الإلغاء توقيع احد المشتركين فاحساب كاف / Pour l'annulation, la signature d'un co-titulaire est suffisante 1									
Réservé à									خاص بالبنك
Réservé à l'Agence (dans le cas où le formulaire est rempli au niveau de l'agence) Nom du Chargé Clientèle :									لاستعمال الفرع (في د التوقيع:
John de Charge Chemice.									الوليع.
Nom du Directeur d'Agence :								التوقيع:	
Réservé à la DCCOR (dans le cas où le formulaire est rempli au niveau de la DCCOR) الشركات (في حال تعبنة الإستمارة في الإدارة المركزية للشركات) Nom du Charaá d'Affaires: Signature:									
الشركات: Signature .									التوقيع:
اسم مسؤول اعمال عملاء Nom du Responsable Chargé d'Affaires :						Signature :			التوقيع:

DSMO/66-2016/V2