

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AGREMENT FOURNISSEUR DE SERVICE NUMERIQUE OU SERVICE A VALEUR AJOUTEE (SVA)

Monsieur le Directeur Général de l'ARPT

N° dossier (Réservé à l'ARPT)

### 1. INFORMATIONS SUR LE DEMANDEUR

<b>Nom de la Société/ONG/Autre</b> .....
<b>Adresse</b> .....BP .....
<b>Téléphone (+224)</b> ..... <b>E-mail</b> .....
<b>N° du Registre de Commerce et du Crédit Mobilier (RCCM)</b> : .....
<b>Description des activités</b> .....
.....
<b>Fondé du Pouvoir :</b>
<b>Nom et Prénom(s)</b> .....
<b>Téléphone (+224)</b> ..... <b>E-mail</b> .....

### 2. DESCRIPTION DE SERVICES OFFERTS

**NB : Toutes les informations requises en gras sont obligatoires !**

### 3. ENGAGEMENT DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) : Mr/Mme .....

En qualité de .....

Déclare sur l'honneur que les informations fournies sur ce formulaire sont exactes et engage l'entité que je représente à respecter scrupuleusement et sans réserve les dispositions des textes législatifs et réglementaires en vigueur en République de Guinée.

Fait à ....., le ..... 202....

(Signature et cachet de la société)

Avec la mention manuscrite : « lu et approuvé »