



FICHE D'ABONNEMENT AU POST-PAIEMENT

A - IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Personne physique

Nom et Prénoms

Date, lieu de naissance/...../19..... à.....

Références CIB ou passeport du/...../.....

Lieu de délivrance Pays

Nationalité : Durée du séjour (1) :.....

Durée du visa (1): Profession :

Contact : Tél. Fax Adresse : BP

Etes-vous déjà titulaire d'un ou de plusieurs abonnements ? Oui Non

Si oui les citer : lignes en service :

Lignes résiliées :

Résidence (remplir les cases ci-dessous)

Ville	Secteur	Section	Lot	Parcelle	N° Porte

Personne Morale :

- Identité, Qualité de la personne engageant la Société :

- Références CIB/Passeport : N°..... du/...../....., délivré(e) par

- Registre de commerce :

- Contact : Tél. Fax Adresse : BP

- Etes-vous déjà titulaire d'un ou de plusieurs abonnements ? Oui Non

Si oui les citer : lignes en service :

Lignes résiliées :

Siège social (remplir les cases ci-dessous)

Ville	Secteur	Section	Lot	Parcelle	N° Porte

B - RENSEIGNEMENTS RELATIFS AU SERVICE

Type de terminal

- Portatif
- TDV Fixe
- TDV Convertible Fixe/portatif

Véhicule
Marque :

N° d’immatriculation

Origine du terminal ONATEL

Autre

N° série :

Installation
réalisée
par :

Marque :

Utilisation : Téléphone

Fax

T. données

Internet

Services Supplémentaires désirés :

- | | | |
|--|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Identification n° d’appel | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Mise en garde d’un appel |
| <input type="checkbox"/> Restriction d’appels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Appel entre plusieurs abonnés |
| <input type="checkbox"/> Renvoi des appels | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Groupe fermé d’usagers |
| <input type="checkbox"/> Appel en instance | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> Information de taxation |
| <input type="checkbox"/> Signalisation d’abonné à abonné | | |

C - RENSEIGNEMENT RELATIFS A L’ABONNEMENT

- Type d’abonnement :

Permanent Temporaire/durée mois

- Catégorie de l’abonnement :

Particulier Affaires Administration Organisme Onatel

- Possédez-vous un ou plusieurs abonnements au cellulaire ?

OUI NON

Si OUI indiquez le (s) numéro (s) des lignes :

- Désirez-vous avoir accès au réseau :

Local nterurbain International

- Avance sur consommation proposée :

Minimum : 30 000 Autre montant :

Date : / / 20

Signature