



Autorité de Régulation des
Télécommunications et des Postes

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ATTRIBUTION DE NUMEROS DU POINT SEMAPHORE (NSPC/ISPC)

Coordonnées :

Nom ou raison sociale :

Adresse :

Téléphone : Fax :

E-mail :

Type de commutateur :

Fabriqueur du commutateur :

Nom unique du point sémaphore :

Coordonnées du bâtiment abritant le commutateur :

Date souhaitée pour l'attribution :

Date prévue de début d'utilisation :

Fait à : Le :

Signature