

الملحق الأول
الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الداخلية والجماعات المحلية والتهيئة العمرانية

Wilaya : ولاية :
Daïra : دائرة :
Commune : بلدية :

استمارة طلب رخصة ممارسة نشاط صنع الطوابع والأختام

Formulaire de demande d'autorisation d'exercice de l'activité de confection de cachets
et de griffes de signature

Personne morale شخص معنوي

Personne physique شخص طبيعي

الاسم ولقب (¹) :
التسمية (²) :
اسم ولقب المسير :
رقم التعريف الوطني :
تاريخ ومكان الازدياد :
اسم الأب :
Nationalité :
الجنسية :
عنوان (³) :
عنوان مكان الممارسة :
Numéro de téléphone :
رقم الهاتف :

أصرّح بشرفي أن المعلومات المبينة أعلاه صحيحة وأتعهد باحترام التشريع والتنظيم الساري المفعول.

Je déclare sur l'honneur la véracité des informations susvisées, et je m'engage à respecter la législation et la réglementation en vigueur.

Date : التاريخ :

Lu et approuvé,
Signature

قرئ وصودق عليه،
الإمضاء

(¹) Lorsqu'il s'agit d'une personne physique.

(¹) في حالة الشخص الطبيعي.

(²) Lorsqu'il s'agit d'une personne morale.

(²) في حالة الشخص المعنوي.

(³) Adresse personnelle lorsqu'il s'agit d'une personne physique
ou le siège social lorsqu'il s'agit d'une personne morale.

(³) العنوان الشخصي في حالة الشخص الطبيعي
أو مقر الشركة في حالة الشخص المعنوي.