

REPUBLIQUE DU BENIN



HAUTE AUTORITE DE L'AUDIOVISUEL ET DE LA COMMUNICATION

**FORMULAIRE DE DEMANDE D'AGREMENT OU D'HOMOLOGATION D'EQUIPEMENT
TERMINAL PERMETTANT L'ACCES A DES SERVICES DE COMMUNICATION
AUDIOVISUELLE EN REPUBLIQUE DU BENIN**

NATURE DE LA DEMANDE

AGREMENT	Nouvelle demande <input type="checkbox"/>	Numéro Ancien Certificat <input type="text"/>
	Renouvellement <input type="checkbox"/>	
HOMOLOGATION	Numéro d'agrément <input type="text"/>	Pays d'obtention d'agrément :

INFORMATIONS GENERALES DU DEMANDEUR

Nom :		
Prénoms :		
Raison sociale :		
Siège social :		
N°RCCM :		
Adresse :		
Téléphone :	Fax :	E-mail :

IDENTIFICATION DE L'EQUIPEMENT TERMINAL

Désignation de l'équipement terminal :
Type :
Modèle :
Marque :
Lot ou numéro de série :
Fabricant :
Pays d'origine/d'importation de l'équipement :

INFORMATIONS SPECIFIQUES : Personne ayant qualité à engager le demandeur

Nom :
Prénom (s) :
Qualité :
E-mail :
Téléphone :

Date et signature