



طلب شهادة عدم الانخراط

مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

DEMANDE D'ATTESTATION DE NON AFFILIATION

Réf. : 325-1-18

Nom / Raison sociale :

الاسم / اسم الشركة:

Activité :

النشاط :

N° de la taxe professionnelle :

رقم الضريبة المهنية :

N° du registre de commerce :

رقم السجل التجاري:

Identifiant fiscal :

التعريف الضريبي:

ICE :

التعريف الموحد للمقولة:

Adresse :

العنوان:

Ville :

المدينة:

Code postal :

الرمز البريدي:

Motif de la demande :

الغاية من الطلب:

إمضاء و ختم صاحب الطلب
Visa et cachet du demandeur

Fait à حرب
le في