



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