



المديرية الجهوية أو الإقليمية ل:
مكتب التسجيل والتمير
أو قبضة إدارة الضرائب:

تاريخ الإيداع:
رقم الإيداع:

(_____)

.....
.....
/ / / / / / / / / / : / / / / / / / / / / :
.....::

(_____)

.....
.....

.....

 20 -
..... () -
..... -

.....