

INFORMATIONS SUR L'ACTIVITÉ

Nom de l'activité *

Domaine de l'activité *

RCCM

NIF

ID NAT

Adresse physique *

Numéro de compte mobile
money *

INFORMATIONS DU PROPRIÉTAIRE

Nom complet
Mr/Mme *

Numéro de téléphone *

+243

Adresse physique *

No /Av. /Q. /C.

Nationalité *

Date de naissance et lieu de
naissance *

Nom du Gestionnaire*

Numéro de contact
Gestionnaire *

+243

Par la signature du présent formulaire , Je reconnais avoir pris connaissance et accepter le contenu de ce formulaire Dee-Pay ainsi que les conditions générales d'utilisation de garantie en outre la sincérité des déclarations faites sur ce formulaire et m'engage à informer Dee-Pay de toute modification ultérieure .

Signature du
marchand

Date :