**Demande d’inscription du fournisseur**

**au portail national de la commande publique**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Information sur le fournisseur :** | | | | | | |
| **Petite Entreprise :** | | **Catégorie :** | | | | |
| oui | | Personne morale | | |  | |
| non | | Personne physique | | |  | |
| **N° d’affiliation à la CNSS :**…............................ | | **Nationalité :**……………………………………….. | | | | |
| **Nom commercial :**  .............................................................................. | | **Nom de la Société :**  .................................................................................... | | | | |
| **Nom commercial (en Arabe):**  ………………………………………………….. | | **Nom de la Société (en Arabe):**  ……………………………………………………… | | | | |
| **Forme Juridique :** | | **Date de l’ouverture :**……………………………… | | | | |
| Entreprise individuelle |  |  | | | | |
| Société unipersonnelle à responsabilité limitée - SUARL |  | **Catégorie d’activité :** | | | | |
| Société anonyme - SA |  | Fourniture de Biens | | | |  |
| Société à responsabilité limitée - SARL |  | Fourniture de Services | | | |  |
| Société en nom collectif |  | Etudes | | | |  |
| Société en commandite simple |  | Travaux | | | |  |
| Société en commandite par actions |  |  | | | | |
| Autres formes : Bureau de liaison ou de représentation |  | **Capital social** : …………………………………….  **Nombre d’employés** : ……………………...……... | | | | |
| Autres formes : Succursale |  |
|  | |  | | | | |
| **Adresse (en arabe):**…….............……………  …………………………………………………...………………………………………………… | | **Adresse :** …………………………………...………  ……………………………………………………………………………………………………………… | | | | |
| **N° de Fax :** …………...……………………….. | | **N° de téléphone fixe :** ……………………………. | | | | |
| **Email pour la notification du résultat :**  .............................................................................. | | **Site Web :**  .................................................................................. | | | | |
| **Information sur le premier responsable :** | | | | | | |
| **Nom et Prénom (en arabe) :**  ............................................................................... | | | **Nom et Prénom :**  .................................................................................. | | | |
| **Date de délivrance :** …………………………... | | | **N° de CIN** : ……………………………………….. | | | |
| **Email :**  ………………………………………………….. | | | **N° de téléphone portable :**..................................... | | | |
|  | | | **Information sur l’usine :** | | | |
| **Nom de l’usine (en arabe):**  ............................................................................... | | | **Nom de l’usine :**  ................................................................................... | | | |
| **N° de fax :** ……………………………….…….. | | | **N° de téléphone fixe :** …………………………... | | | |
| **Adresse (en arabe):** …..………………………..  …………………………………………………... | | | **Adresse :** …………………………………………..  ……………………………………………………... | | | |
| **Code postal :** …………………………………………… | | | | | | |
| **Entreprise étrangère :** | | | | | | |
| oui | | | |  | | |
| non | | | |  | | |

**Date :**

**Signature du premier responsable**