



APPROBATION DE LA RÉATTRIBUTION D'UNE ZONE DE DESSERTE

Annexe N°

ZONE DE DESSERTE FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE

Niveau de réseau
(3, 5 ou 7)

Nouveau gestion-
naire de réseau
(Requérant)

Ancien gestion-
naire de réseau

GESTIONNAIRE DE RÉSEAU FAISANT LA DEMANDE

Entreprise

Rue et n°

Case postale n°

NPA / Localité

Téléphone

Fax

Courriel

APPROBATION DE LA DEMANDE

Entreprise

Rue et n°

Case postale n°

NPA / Localité

En sa qualité de (relation à la zone de desserte requise ou au réseau en tant que tel)

Ancien gestionnaire de la zone de desserte faisant l'objet de la réattribution

Propriétaire du réseau ou d'une partie de celui-ci

Gestionnaire d'un réseau d'une zone voisine

Gestionnaire d'un réseau d'un autre niveau situé dans la zone de desserte requise

confirme son accord quant à l'attribution de la zone de desserte requise

Lieu, date

Nom, prénom, fonction

Signature