Inscription "Annuaire officiel des P&T"
ANNUAIRE TELEPHONIQUE DU LUXEMBOURG

Nom et prénom et/ou raison sociale *(case déterminant le classement alphabétique)*

N° de tél. principal ____ si ISDN: n° MSN 1 ____ n° MSN 2 ____

N° de fax principal* ____ *(* n° inséré gratuitement si différent du n° de tél.)* N° de GSM principal ____/____

Profession et/ou titre (uniquement abonnés privés et professions libérales)

____ *(maximum 35 caractères)*

N° ____ Rue ____

Code Postal ____ - ____ Localité ____

❑ Veuillez cocher cette case et signer ci-après si vous ne désirez pas que les données nominatives du présent document soient cédées à des tiers pour des opérations de marketing direct.

Signature* du titulaire ..... Lieu/Date .....

* Pour les firmes et associations, cachet et/ou nom et qualité du signataire .....

➔ *Gardez la feuille COPIE CLIENT et renvoyez les autres feuilles de ce document à l'adresse en bas de page*

Pour plus de renseignements concernant votre **inscription standard gratuite,** adressez-vous au **Service Annuaires** à la **Division des Télécommunications:** Téléphone 4088-7050 / Téléfax 4088-7055

Pour plus de renseignements concernant **les inscriptions non standard et/ou les insertions publicitaires (payantes)**, adressez-vous à **Editus Luxembourg S.A.:** Téléphone 49 60 51-1 / Téléfax 49 60 56

P&TLuxembourg
Division des Télécommunications
Service Accueil Clients
L-2999 Luxembourg

Fax gratuit: 12421

366fn-2000

Autorisation permanente d'encaissement

Je soussigné(e) (Nom et prénom et/ou raison sociale)

____

____

N° ____ Rue ____

Code Postal ____ - ____ Localité ____

❑ autorise ❑ annulle l'autorisation de

la Division des Télécommunications de P&TLuxembourg à débiter toutes les sommes dues sur mon (mes) compte(s) (voir entête de votre facture):

n° ____ n° ____ n° ____

de mon compte bancaire numéro ____ auprès de l'institut financier

❑ CCPL ❑ autre ____ *(précisez le code banque - voir liste des codes banque au verso)*

Nom de l'institut financier: .....

Signature* du titulaire ..... Lieu/Date .....

* Pour les firmes et associations, cachet et/ou nom et qualité du signataire .....

➔ *Gardez la feuille COPIE CLIENT et renvoyez les autres feuilles de ce document à l'adresse en bas de page*

Accord de l'institut financier:

Lieu/Date ..... **Cachet et signature** .....

P&TLuxembourg
Division des Télécommunications
Service Accueil Clients
L-2999 Luxembourg

Fax gratuit: 12421

366fn-2000