



CENTRE DE L'EPARGNE POSTALE

مركز الادخار البريدي

طلب تعويض دفتر ادخار

DEMANDE DE REMPLACEMENT D'UN LIVRET D'EPARGNE

يعمّر من قبل صاحب الدفتر أو من له الصفة
A remplir par le titulaire du livret ou l'ayant droit

N° du compte :	رقم الحساب :
Bureau de Poste :	مكتب البريد :
Nom :	الإسم :
Prénom :	اللقب :
Epouse :	زوجة :
Date et lieu de naissance :	تاريخ الولادة ومكانها :
Nationalité :	الجنسية :
Profession :	المهنة :
Adresse :	العنوان :
Code Postal	الترقيم البريدي
Signature du déposant	إمضاء المودع

Réservé au Bureau de Poste خاص بمكتب البريد

Reçu n°.....	وصل رقم.....
Signature de l'agent	إمضاء العون

البريد التونسي، سعي دائم لإرضائكم وتوفير أفضل الخدمات
LA POSTE TUNISIENNE, un souci constant pour mieux vous servir