

# DEMANDE DE BADGE D'ACCES SUR SITE | BADGE ACCESS REQUEST ON-SITE

Informations sur la société   Company's information																				
Raison sociale   Company name : <input style="width: 90%;" type="text"/>																				
Compte client RTC   Customer account RTC : CL <input style="width: 100px;" type="text"/>																				
<b>Agent 1</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th style="width: 60%;">Informations sur l'agent   Agent's information</th> <th style="width: 40%;">Prestations   Type of services</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed</td> </tr> <tr> <td>Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Facturation   Billing <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/></td> <td>Paieiment   Payment <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/></td> <td>Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>	Informations sur l'agent   Agent's information	Prestations   Type of services	Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed	Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Facturation   Billing <input type="checkbox"/>	Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/>	Paieiment   Payment <input type="checkbox"/>	Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/>		Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table>		Signatures de l'agent   Agent's				
Informations sur l'agent   Agent's information	Prestations   Type of services																			
Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed																			
Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Facturation   Billing <input type="checkbox"/>																			
Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/>	Paieiment   Payment <input type="checkbox"/>																			
Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/>																			
	Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table>		Signatures de l'agent   Agent's																		
Signatures de l'agent   Agent's																				
<b>Agent 2</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th style="width: 60%;">Informations sur l'agent   Agent's information</th> <th style="width: 40%;">Prestations   Type of services</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed</td> </tr> <tr> <td>Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Facturation   Billing <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/></td> <td>Paieiment   Payment <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/></td> <td>Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>	Informations sur l'agent   Agent's information	Prestations   Type of services	Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed	Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Facturation   Billing <input type="checkbox"/>	Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/>	Paieiment   Payment <input type="checkbox"/>	Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/>		Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table>		Signatures de l'agent   Agent's				
Informations sur l'agent   Agent's information	Prestations   Type of services																			
Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed																			
Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Facturation   Billing <input type="checkbox"/>																			
Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/>	Paieiment   Payment <input type="checkbox"/>																			
Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/>																			
	Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table>		Signatures de l'agent   Agent's																		
Signatures de l'agent   Agent's																				
<b>Agent 3</b>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th style="width: 60%;">Informations sur l'agent   Agent's information</th> <th style="width: 40%;">Prestations   Type of services</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed</td> </tr> <tr> <td>Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/></td> <td>Facturation   Billing <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/></td> <td>Paieiment   Payment <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/></td> <td>Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td></td> <td>Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> </tbody> </table>	Informations sur l'agent   Agent's information	Prestations   Type of services	Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed	Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Facturation   Billing <input type="checkbox"/>	Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/>	Paieiment   Payment <input type="checkbox"/>	Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/>		Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table>		Signatures de l'agent   Agent's				
Informations sur l'agent   Agent's information	Prestations   Type of services																			
Nom(s) et prénom(s) de l'agent   Agent's first and last names : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Cochez la prestation à effectuer   Check off the service needed																			
Numéro pièce d'identité   ID card number : <input style="width: 95%;" type="text"/>	Facturation   Billing <input type="checkbox"/>																			
Téléphone   Phone : <input style="width: 150px;" type="text"/>	Paieiment   Payment <input type="checkbox"/>																			
Courriel   Email : <input style="width: 90%;" type="text"/>	Ticket d'entrée   Gate pass in <input type="checkbox"/>																			
	Ticket de sortie   Gate pass out <input type="checkbox"/>																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr style="background-color: #004a99; color: white;"> <th colspan="2">Signatures de l'agent   Agent's</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="width: 33%; height: 40px;"></td> <td style="width: 33%;"></td> <td style="width: 33%;"></td> </tr> </tbody> </table>		Signatures de l'agent   Agent's																		
Signatures de l'agent   Agent's																				
<b>Pièces à fournir  </b>																				
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Photocopie des pièces d'identité lisibles des agents   Readable photocopy of agent's ID card</li> <li>■ Attestation de travail de l'agent   Agent's work certificate</li> <li>■ Deux (02) photos 4x4 en couleur de l'agent   Two (02) passport-size photos of the agent</li> </ul>																				
<b>Signature, cachet et nom(s) du Chef d'entreprise   Manager's signature, stamp and name(s)</b>																				
	Date : <input style="width: 100px;" type="text"/>																			

1. La signature de ce formulaire engage les actions du Responsable et de ses personnes mandatées vis-à-vis de la Régie du Terminal à Conteneurs (RTC).  
 2. En cas de rupture de contrat avec une des personnes mandatées, le responsable est tenu d'aviser sans délai la Régie du Terminal à Conteneurs (RTC) par correspondance formelle ; faute de quoi aucune réclamation liée à l'activité dudit mandaté ne sera acceptée.

1. The signature of this form commits the actions of the person in charge and of his authorized person towards the Container Terminal Management (RTC).  
 2. In the event of a breach of contract with one of its agents, the manager is liable to notify the Container Terminal Board (RTC) without delay by formal correspondence; otherwise, no claim related to the activity of the authorized person will be accepted.

