



PRESTATION DE SERVICE(S)

NOM PRESTATAIRE	
NOM DE L'ENTREPRISE (Si applicable)	
FORME JURIDIQUE (Si applicable)	
NUMÉRO DE TÉLÉPHONE	
ADRESSE E-MAIL	
LOCALISATION	
MONTANT TOTAL DE SERVICE(S)	
METHODE DE PAIEMENTS	
NIUU (Si applicable)	

NUMÉRO DE SERVICE	NOM/TITRE DU SERVICE
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	

NB: Ce formulaire vous a été envoyé par qui de droit, à compter de la réception de ce document, vous êtes potentiellement un prestataire de service(s) chez myJobPortal, vous le serrez définitivement après nos analyses, notre accusé de réception et la signature de celui ci. Veuillez remplir ce dossier en majuscule, le scanner et nous le faire parvenir.

Merci.

Signature responsable

Signature CEO

Fait à Douala le / /