


**QUATRIÈME RÉUNION DE LA COMMISSION D'ÉTUDES 1 DE L'UIT-D**

(Genève, 6-9 septembre 2005)

**FOURTH MEETING OF ITU-D STUDY GROUP 1**

(Geneva, 6-9 September 2005)

**CUARTA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE ESTUDIO 1 DEL UIT-D**

(Ginebra, 6-9 de septiembre de 2005)

**Formulaire d'inscription - Registration Form - Formulario de inscripción**

(LETTRES MAJUSCULES - CAPITAL LETTERS - LETRAS MAYUSCULAS)

**NOM / NAME / APELLIDOS**

1. M. / Mme		
Mr. / Mrs. / Ms.	_____	_____
Sr. / Sra	(nom, family name, apellidos)	(prénom, first name, nombre)
Titre/Title/Título		

**REPRESENTATION / REPRESENTATION / REPRESENTACIÓN**

<input type="checkbox"/>	Etat Membre de l'UIT <i>ITU Member State</i>	Pays Country	_____
	Estado Miembro de la UIT	País	_____
<input type="checkbox"/>	Chef de délégation <i>Head of delegation</i>	<input type="checkbox"/>	Chef adjoint de délégation <i>Deputy Head of delegation</i>
	Jefe de delegación		Jefe Adjunto de delegación
		<input type="checkbox"/>	Délégué <i>Delegate</i>
			Delegado
(A compléter par les représentants des Etats Membres uniquement) ( <i>To be completed by representatives of Member States only</i> )			
(Debe ser completado por los representantes de los Estados Miembros solamente)			
<input type="checkbox"/>	Membre du Secteur UIT-D <i>ITU-D Sector Member</i>	Nom Name	_____
	Miembro del Sector UIT-D	Nombre	_____
<input type="checkbox"/>	Autre Organisation ou Institution <i>Other Organisation or Institution</i>	Nom Name	_____
	Otra organización o institución	Nombre	_____

**ADRESSE OFFICIELLE / OFFICIAL ADDRESS / DIRECCIÓN OFICIAL**

Nom de l'Administration, de l'Organisation ou de l'Entité <i>Name of the Administration, Organization or Entity</i>		
Nombre de la Administración, Organización o Entidad		
Rue/Street/Calle _____		
Ville/Code/Pays <i>City/Code/Country</i>		
Ciudad/Código/País		
Tel.: _____	Fax: _____	E-Mail: _____

**DOCUMENTS / DOCUMENTS / DOCUMENTOS**

Je désire recevoir les documents en (une copie par délégué): <i>I wish to receive the documents in (one copy per delegate):</i>	<input type="checkbox"/>	English	<input type="checkbox"/>	Français	<input type="checkbox"/>	Español
Deseo recibir los documentos en (una copia por delegado):						

Date: <i>Date:</i> Fecha:	Signature: <i>Signature:</i> Firma:
---------------------------------	---

A retourner dûment rempli à l'UIT/BDT (Bureau T213) **avant le 5 août 2005**  
*To be returned duly completed to the ITU/BDT (Office T213) before 5 August 2005*  
 A devolver debidamente completado a la UIT/BDT (Oficina T213)  
**antes del 5 de agosto de 2005**

Place des Nations Tel.: +41 22 730 5091  
 CH-1211 Genève 20 Fax: +41 22 730 5484  
 Suisse E-mail: [ellen.sellier@itu.int](mailto:ellen.sellier@itu.int)