



QUATRIÈME RÉUNION DE LA COMMISSION D'ÉTUDES 2 DE L'UIT-D

(Genève, 12-15 septembre 2005)

FOURTH MEETING OF ITU-D STUDY GROUP 2

(Geneva, 12-15 September 2005)

CUARTA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE ESTUDIO 2 DEL UIT-D

(Ginebra, 12-15 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 ITU Member State Estado Miembro de la UIT	Pays Country País
<input type="checkbox"/>	Chef de délégation Head of delegation Jefe de delegación	<input type="checkbox"/> Chef adjoint de délégation Deputy Head of delegation Jefe Adjunto de delegación
		<input type="checkbox"/> Délégué Delegate Delegado
(A compléter par les représentants des Etats Membres uniquement) (To be completed by representatives of Member States only) (Debe ser completado por los representantes de los Estados Miembros solamente)		
<input type="checkbox"/>	Membre du Secteur UIT-D ITU-D Sector Member Miembro del Sector UIT-D	Nom Name Nombre
<input type="checkbox"/>	Autre Organisation ou Institution Other Organisation or Institution Otra organización o institución	Nom Name Nombre

ADRESSE OFFICIELLE / OFFICIAL ADDRESS / DIRECCIÓN OFICIAL

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

DOCUMENTS / DOCUMENTS / DOCUMENTOS

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

Date: Date: Fecha:	Signature: Signature: 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