

Module pour la désignation de l'Agent Autorisé (Designated Agent) pour chaque transaction

Opération de changement de titulaire du nom de domaine _____

Informations de contact du titulaire actuel :

Organisation	
Prénom et Nom	
E-mail	
Adresse	
Code Postal	
Ville	
Téléphone	

Informations de contact du futur titulaire :

Organisation	
Prénom et Nom	
E-mail	
Adresse	
Code Postal	
Ville	
Téléphone	

Autorise

1. La personne physique : M. / Mme _____, né(e) le _____, dont le numéro de sécurité social est le _____ à agir en mon nom (ou au nom de l'organisation que je représente légalement) en qualité d'Agent Autorisé (ou Designated Agent) et accepte l'opération de changement de titulaire pour le nom de domaine avec les modifications détaillées dans le présent document.

(Ou alternativement)

2. La personne morale : M. / Mme _____, agissant en tant que représentant légal de la société _____, dont le numéro de TVA est _____ et dont le siège social est basé à _____, à agir en mon nom (ou au nom de l'organisation que je représente légalement) en qualité d'Agent Autorisé (ou Designated Agent) et accepte l'opération de changement de titulaire pour le nom de domaine avec les modifications détaillées dans le présent document.

Le titulaire actuel _____ (prénom et nom en majuscule)

_____ (Signature)

Le nouveau titulaire _____ (prénom et nom en majuscule)

_____ (Signature)

(Joindre la copie d'une pièce d'identité de chaque titulaire)