



Formulaire de demande d'accès aux données

I - Informations générales

1. Nom de l'organisation :

2. Nom du mandataire :

3. Adresse :

4. Téléphone :

5. E-mail :

6. Catégorie de l'organisation :

Administration Publique

Entreprise publique

Entreprise privée

Autre (à préciser)

7. Branche d'activité :

II - Informations sur la demande

8. Objectif de la demande de données :

9. Finalité des données : Analyse de marché Contrôle et vérification

Prise de décisions commerciales Recherche académique

Autre (à préciser)

10. Document du commerce extérieur : Transport Electronique Déclaration Electronique

11. Type d'opération : Importation Exportation Importation et Exportation

12. Mode de transport : Terrestre Aérien Maritime Fluvial

13. Période concernée :

Date de début (JJ/MM/AAAA) :

Date de fin (JJ/MM/AAAA) :

Autre (à préciser)

14. Nature des données : Données brutes Données ayant subi un traitement statistique

Données brutes et traitées

15. Présentation des résultats : Document détaillé Document non détaillé

16. Format du livrable : Fichier Excel Fichier Word Fichier PDF

17. Variables de traitement :

Valeur en XAF

Valeur en devises

Poids

Quantité

Autres variables (à préciser)

18. Niveau d'information : Par section du code SH Par chapitre du code SH (SH2)

Par division du code SH (SH4)

Par produit du code SH (SH6)

Par dossier

« La Digitalisation c'est nous, l'Usage c'est nous »

NIU : M2014110000720079 – **RCCM** : RCCMCG/PNR/14B742

ADRESSE : Rue Kouanga MAKOSSO, CQ 101 Centre-Ville A.

TEL. : 06 712 60 60 - **B.P.** : 1153 - Pointe-Noire R. du Congo

Email: contact.quot@gmail.com | **Web**: www.quot.org

III - Conditions d'utilisation des données

- Je m'engage à utiliser les données demandées uniquement à des fins mentionnées ci-dessus.
- Je m'engage à ne pas divulguer les données demandées à des tiers sans autorisation préalable.
- Je comprends que les données sont confidentielles et que je suis tenu de respecter les règles de confidentialité en vertu de la loi sur la protection des données en vigueur.
- J'accepte que le GUOT contacte le demandeur pour complément d'information si nécessaire.
- J'accepte de participer aux enquêtes de satisfaction.

Signature :

Date (JJ/MM/AAAA) :

Nom et Prénom

Veuillez envoyer votre demande dûment remplie et signée à la direction générale du guichet unique des opérations transfrontalières (GUOT).

« La Digitalisation c'est nous. l'Usage c'est nous »

NIU : M2014110000720079 – **RCCM** : RCCMCG/PNR/14B742

ADRESSE : Rue Kouanga MAKOSSO, CQ 101 Centre-Ville A.

TEL. : 06 712 60 60 - **B.P** : 1153 - Pointe-Noire R. du Congo

Email: contact.quot@gmail.com | **Web**: www.quot.org