

**Customs officers** are invited to complete this form and to send it to the WCO Web team.  
**Les fonctionnaires des douanes** sont invités à compléter ce formulaire et à le renvoyer à l'équipe web de l'OMD.

In general, **Members of the private sector** will be denied access.  
Sauf exception, les **membres du secteur privé** ne peuvent obtenir accès.

Fax : +32 2 209 92 62 • [webpublish@wcoomd.org](mailto:webpublish@wcoomd.org)

**WCO WEBSITE ACCESS FORM**  
**FORMULAIRE D'ACCES AU SITE DE L'OMD**

Family name / Nom :  First name / Prénom :

Title : Mr Mrs Ms / Titre : Mr Mme

Tel (International prefix / Préfixe international) :  Fax (International prefix / Préfixe international) :

Email :

Organization / Organisation :

Function / Fonction:

Department / Service :

Address / Adresse :

Zip code / Code postal :  City / Ville :  Country / Pays :

Language desired for correspondence / Langue désirée pour la correspondance : FR  EN

Password requested / Mot de passe souhaité (8 characters minimum including two non-alphanumeric signs such as !\$@\* / 8 caractères minimum incluant deux signes non-alphanumérique tel que !\$@\*)

*Please indicate the file areas you need to access by placing an "X" in the check box. / Veuillez indiquer les zones fichier auxquelles vous voulez accéder en cochant la case correspondante de la colonne de droite.*

| File area / Zone fichier |  | Check box / Cocher       |
|--------------------------|--|--------------------------|
| C                        | Council / Conseil                                    | <input type="checkbox"/> |
| F                        | Finance Committee / Comité financier                 | <input type="checkbox"/> |
| P                        | Policy Commission / Commission de politique générale | <input type="checkbox"/> |
| E                        | Enforcement / Lutte contre la fraude                 | <input type="checkbox"/> |
| HS                       | Harmonized System / Système Harmonisé                | <input type="checkbox"/> |
| CB                       | Capacity Building / Renforcement des Capacités       | <input type="checkbox"/> |
| O                        | Origin / Origine                                     | <input type="checkbox"/> |
| T                        | Procedures / Procédures                              | <input type="checkbox"/> |
| V                        | Valuation / Valeur                                   | <input type="checkbox"/> |

Signature of requester  
Signature du demandeur :

Date :

*By signing this request, I confirm that my Administration approves my access to the site.  
En signant cette demande, je confirme que mon Administration approuve mon accès au site.\**

Stamp of your Administration / Organization stamp  
Cachet de votre administration / organisation