

ID number request / Demande de numéro ID

- > *Program number*/Numéro de programme
- > *Number of platforms requested*
Nombre de plates-formes demandées
- > *Starting date of deployment*
Date de première mise en service
- > *Average number of platforms operating simultaneously*
Nombre moyen de plates-formes simultanément en fonctionnement
- > *Platform lifetime*
Durée de vie des plates-formes
- > *Geographical area*
Zone géographique

Platforms characteristics / Caractéristiques des plates-formes

Platform types Type de plates-formes

- Drifting buoys*
Bouées dérivantes
- Moored buoys*
Bouées ancrées
- Subsurface floats*
Flotteurs subsurfaces
- Fish Tag*
Tag à poissons
- Ships/ Navires*
- Marine animals*
Animaux marins
- Land animals*
Animaux terrestres
- Birds/ Oiseaux*
- Fixed stations*
Stations fixes
- Other/Autre*

Location algorithms Algorithmes de localisation

- Kalman filtering*
Filtre de Kalman
- Applied by default**
Appliqué par défaut
- Least squares analysis*
La méthode des moindres carrés

> *Platform manufacturer*
Constructeur des plates-formes

> *Platform model*
Modèle des plates-formes

We will apply the default template associated with the platform model you have ordered.

If you do not know the platform model, would you prefer your data:

in DECIMAL or **in HEXADECIMAL?**

If you have a specific sensor setup to apply to this request, thank you for sending it with this form.

> *Maximum speed*
Vitesse max de déplacement

> *Output power/ Puissance d'émission*

> *Transmitter manufacturer (optional)*
Constructeur des émetteurs (optionnel)

> *Transmitter model (optional)*
Modèle des émetteurs (optionnel)

> *Transmission duty cycle / Cycle d'émission*

24 h/day *< 12 h/48 h* *< 12 h/24 hours* *Other*
24 h/jour < 12 h/48 h < 12 h/24 heures Autre

> *Requested repetition period (optional)/ Période de répétition souhaitée(optionnel)*

> *Would you like us to send a copy of your Program Overview to your platform manufacturer?*
Souhaitez-vous que nous envoyons une copie de votre Program Overview au constructeur de vos plates-formes ? *Yes/Oui* *No/Non*

> *I authorize CLS to allow the manufacturer on-copy access to these platform ID numbers for one month, for testing purposes.*
J'autorise CLS à mettre le constructeur en copie pour des numéros ID de ces plates-formes pendant un mois. *Yes/Oui* *No/Non*

- > **Please fill out ONE form for EACH platform model.** *Send your completed form to your User Services Group by email or fax (see below).*
> **Remplir UNE fiche pour CHAQUE modèle de plateforme.** *L'envoyer par e-mail ou par fax (voir ci-dessous).*

- > *Name / Nom*
- > *Organisation*
- > *Date & signature*

CLS

Fax: +33 (0)561 394 797
E-mail: useroffice@cls.fr

CLS America

Fax: +1 301 925 8995
E-mail: userservices@clsamerica.com

Cubic-I

Fax: +81 3 3779 5783
E-mail: argos@cubic-i.co.jp

SIT

E-mail: guan@clsargos.com.au