

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Anatole Pelagee

Agence

Lathille

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01231 80154806200131 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom

ATDOO

Prénoms

FRANCK

Date de Naissance

03/06/90

Lieu de Naissance

PORT BOUET

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☒

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 78 72 73 82

Profession

Chercheur

Employeur

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☐ Mes enfants nés ou à naître

☒ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms: ATDOO NAOMIE

Date de naissance:

15/12/1997

Contact Tél:

07 58 15 27 45

Adresse :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

10/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

20000 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☐ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

Abidjan

, le

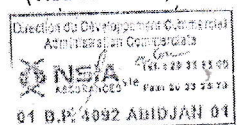
28 / 01 / 2026

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Anatole Pelagee

Agence

Lathelle

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01231 80154806200131 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Mlle ☐ M. ☒

Nom

ATDOO

Prénoms

FRANCK

Date de Naissance

03/06/90

Lieu de Naissance

PORT BOUET

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☒

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 78 72 73 82

Profession

Chercheur

Employeur

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☐ Mes enfants nés ou à naître

☒ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms: ATDOO NAOMIE

Date de naissance:

15/12/1997

Contact Tél:

07 58 15 27 45

Adresse :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

10/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

20000 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☐ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

Abidjan

, le

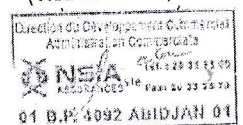
28/01/2026

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Anatole Pelagee

Agence

Lathelle

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01231 80154806200131 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Mlle ☐ M. ☒

Nom

ATDOO

Prénoms

FRANCK

Date de Naissance

03/06/90

Lieu de Naissance

PORT BOUET

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☒

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 78 72 73 82

Profession

Chercheur

Employeur

2. BENEFICIAIRES

(Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps

☐ Mes enfants nés ou à naître

☒ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms:

ATDOO NAOMIE

Date de naissance:

15/12/1997

Contact Tél:

07 58 15 27 45

Adresse :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

10/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

20000 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle

5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☐ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

Abidjan

, le

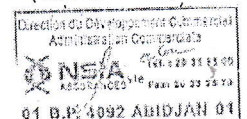
28/01/2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Anastasia Pelagee

Agence

Lathuille

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01231 80154806200131 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom

AIDOO

Prénoms

FRANCK

Date de Naissance

03/06/90

Lieu de Naissance

PORT BOUET

Situation matrimoniale

Célibataire ☐Marié(e) ☒Divorcé(e) ☐Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 78 72 73 82

Profession

Cuisinier

Employeur

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps☐ Mes enfants nés ou à naître☒ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms: AIDOO NAOMIE

Date de naissance:

15/12/1997

Contact Tél:

07 58 15 27 45

Adresse :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

10/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

20000 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☐ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

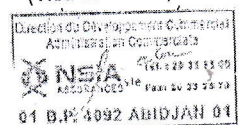
Fait à

Abidjan

, le

28 / 01 / 2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Anatole Pelagee

Agence

Lathelle

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01231 80154806200131 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom

AIDOO

Prénoms

FRANCK

Date de Naissance

03/06/90

Lieu de Naissance

PORT BOUET

Situation matrimoniale

Célibataire ☐Marié(e) ☒Divorcé(e) ☐Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 78 72 73 82

Profession

Cuisinier

Employeur

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie

☒ L'Assuré☐ Autres, préciser svp

En cas de décès

☐ Mon conjoint non divorcé ni séparé de corps☐ Mes enfants nés ou à naître☒ Autres, préciser ci-dessous svp:

Nom & Prénoms: AIDOO NAOMIE

Date de naissance:

15/12/1997

Contact Tél:

07 58 15 27 45

Adresse :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

10/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

20000 FCFA

4. Périodicité de cotisation : ☐ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☐ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

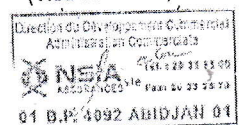
Fait à

Abidjan

, le

28/01/2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***AIDOO FRANCK**

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BOULEVARD LATRILLE

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01231	801548062001	31	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123180154806200131

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***AIDOO FRANCK**

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BOULEVARD LATRILLE

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01231	801548062001	31	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123180154806200131

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***AIDOO FRANCK**

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BOULEVARD LATRILLE

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01231	801548062001	31	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123180154806200131

Taille: 1.75 M Groupe Sanguin:

Nom du Père: **KWAKU AIDOO**

Nom de la Mère: **MARY HACKMAN**

En cas d'urgence (CI): **NAOMI AIDOO**

(+225) 58152747

En cas d'urgence (Ghana): **KWAKU AIDOO** Signature

(+233) 242724220



AMBASSADE DU GHANA EN COTE D'IVOIRE

(+225) 27 22 41 02 88

abidjan@mfa.gov.gh

REPUBLIC OF GHANA/REPUBLIQUE D'GHANA
GHANA EMBASSY/AMBASSADE DU GHANA
CARTE CONSULAIRE

BOUGH207



Immatriculation : **02-2024CIGH45116**

Nom : **AIDOO**

Prenoms : **FRANCK**

Date: **03/06/1990**

Sexe: **Masculin**

Lieu de naissance : **PORT-BOUET/ ABIDJAN**

Profession: **MARIN**

Residence : **GONZAGUEVILLE**

Etablie le: **16/02/2024** Expire le: **15/02/2029**