

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Seka Appy laune E. Agence Adjame Forum

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801393402001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom Sare Prénoms Inoussa
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 01/01/78 Lieu de Naissance Saregon

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 07 29 59 90

Profession Commerçant 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: _____

Date de naissance: _____

Contact Tél: _____

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 03/02/2016 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 5000 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 20 / 02 / 2016

L'Adhérent

Sare



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES (Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Seka Appy Laura E Agence Adjame Forum

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801393402001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom Sere Prénoms Inoussa
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 04/01/78 Lieu de Naissance Saregon

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 07 29 59 90

Profession Commerçant 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: _____

Date de naissance: _____

Contact Tél: _____

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 03/01/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 5000 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 20/02/2026

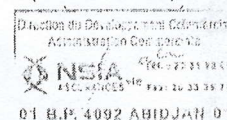
L'Adhérent

Sere

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SARE INOUSSA

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE ADJAME		
		MARCHE		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01228	801393402001	90	XOF
BIC:		AFGICIAB		
IBAN:		CI93CI2600122880139340200190		



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SARE INOUSSA

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE ADJAME		
		MARCHE		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01228	801393402001	90	XOF
BIC:		AFGICIAB		
IBAN:		CI93CI2600122880139340200190		



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SARE INOUSSA

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE ADJAME		
		MARCHE		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01228	801393402001	90	XOF
BIC:		AFGICIAB		
IBAN:		CI93CI2600122880139340200190		

BURKINA FASO
CARTE CONSULAIRE

Nom:
SARE
Prénoms:
INOUSSA
Sexe:
M
Date de naissance:
01.01.1978
Profession:
MARCHAND
Etablie le:
24/05/2024
A:
ABIDJAN
Lieu de délivrance:
PLATEAU

Lieu de naissance:
SAREGOU
Immatriculation N°:
BF384001001007325699
Valable jusqu'au:
23/05/2029
Signature du titulaire



Lieu de résidence:
ATTECOUBE
Ad. postale ou tel:
0707295990
Père:
SARE SORE DIT HAMIDOU
Mère:
BANDAOGO SALAMATA
Personne à contacter en cas de besoin:
SARE BACHELOR
0505822038

Taille:
165
Groupe sanguin:

Né le:
01.01.1900
Née le:
01.01.1900
Signature de l'Autorité



Recommandations:
La présente carte délivrée aux
résidents en Cote d'Ivoire tient
lieu de carte d'identité Burkinabé

Numéro de série:
100000002113332