

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Mme TETIALI

Agence

DAKAR

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte :

800807318001

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom

SAVADOGO

Prénoms

SEYDOU

Date de Naissance

04/05/1971

Lieu de Naissance

DAKAR

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 14 31 87 06

Profession

PLANTOUR

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

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 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

DAKAR

le

27

02

2020

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCE
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Mme ANGEU

Agence

ALBA

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800 80 73 18 001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom

SALADOGO

Prénoms

SEYDOU

Date de Naissance

06 05 1971

Lieu de Naissance

ALBA

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 11 31 6706

Profession

PLANTEUR

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 2016 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

01 ans

3. Montant de la cotisation

2500 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

ALBA

le

27

02

2016

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCE
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Mme Angui

Agence

B463

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800 80 73 18 00 1 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

SAVA DOGO

Prénoms

SEYDOU

Date de Naissance

06 05 1971

Lieu de Naissance

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marlé(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 13 16 70 6

Profession

Planteur

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 21 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

07 ans

3. Montant de la cotisation

2 000 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

Balou

le 27 / 02 / 2016

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCE
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Mme Angu

Agence

Dalou

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 800807318004 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom SAVADOGO

Prénoms SEYDOU

Date de Naissance 06/05/1971 Lieu de Naissance

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone 0711316706

Profession

Planteur

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

03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 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

Dalou

le 27 / 02 / 2016

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCE
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Atlantic Group

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

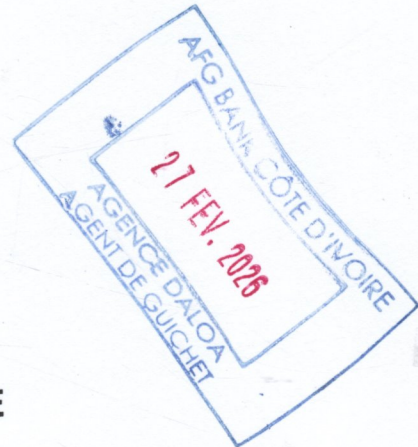
Titulaire du Compte
SAVADOGO SEYDOU

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	08201	800807318001	21	XOF

BIC: AFGICIAB

IBAN: CI93CI2600820180080731800121



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SAVADOGO SEYDOU

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	08201	800807318001	21	XOF

BIC: AFGICIAB

IBAN: CI93CI2600820180080731800121

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SAVADOGO SEYDOU

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	08201	800807318001	21	XOF

BIC: AFGICIAB

IBAN: CI93CI2600820180080731800121



REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
CARTE NATIONALE D'IDENTITE

N° CI004911027

Prénom(s)
SEYDOU

Nom
SAVADOGO

Date de naissance
06/05/1970

Sexe
M

Hauteur
178

Nationalité
IVOIRIENNE

Titre de nationalité
DALQAS/P (GIV)

Signature du titulaire

Date d'expiration
29/09/2032

910486

SIGNATURE
CONFIRMEE

