

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

TAND DOUCETTE

Agence

BIETRY

I PARTIES CONTRACTANTES
1. ADHERENT

N° de compte : 30-1575898001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

 Mme ☒
 Mlle ☐
 M. ☐

Nom

Keita

Prénoms

Rokla

Date de Naissance

18 02 1988

Lieu de Naissance

ADJATIE

Situation matrimoniale

 Célibataire ☐

 Marié(e) ☒

 Divorcé(e) ☐

 Veuf(ve) ☐

Adresse postale

-

Téléphone

07 58 89 19 00

Profession

Secrétaire

Employeur

JAGAR SARL

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

23 02 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

ADJ

le

10 / 02 / 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 TATHE DOUCENE Agence Abidjan

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801575858001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☒ Nom Keita Prénoms Rokia
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 1/8/02/19/88 Lieu de Naissance à Adjame'

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 58 89 19 90

Profession secrétaire Employeur Jagan SARL

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 23 06 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 ABJ, le 10 / 02 / 2026

L'Adhérent



Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

SIGNATURE
CONFIRME

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ

n° CI003009579

Prénom(s)
ROKIA

Nom
KEITA

Date de Naissance **18/02/1988** Sexe **F** Taille **1,68** Nationalité **IVOIRIENNE**

Lieu de Naissance
ADJAME (CIV)

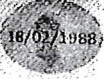
Signature du titulaire


Date d'expiration
21/01/2032

512370







SIGNATURE
INFORME

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

KEITA ROKIA

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d Ivoire	AFGB CI AGENCE DE BIETRY		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01001	801575858001	86	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2600100180157585800186			

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

KEITA ROKIA

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d Ivoire	AFGB CI AGENCE DE BIETRY		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01001	801575858001	86	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2600100180157585800186			

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

KEITA ROKIA

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d Ivoire	AFGB CI AGENCE DE BIETRY		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01001	801575858001	86	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2600100180157585800186			