

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Kouadio Kafui

Agence

Bongouanou

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 12797010002 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

DJEDJE

Prénoms

Sabine Olga Nankas

Date de Naissance

10/03/1970

Lieu de Naissance

Gagnoa

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0141595165

Profession

Cuisinière

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: TOURE Gouen Seme Ri toe Yieple

Date de naissance:

Contact Tél:

Adresse :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

01/03/26 (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)

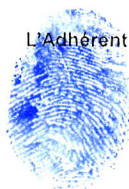
NB : Il est requis à la souscription des frais d'adhésion d'un montant de 4.000 FCFA payable au premier prélèvement.

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

Fait à

Bongouanou, le 10/02/26

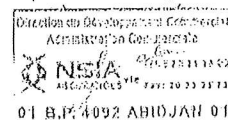
L'Adhérent



Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Kouadio Kafui Agence Bongouanou

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 12797010002 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom DJEDJE Prénoms Sabine Olga Maricar
Mlle ☒
M. ☐

Date de Naissance 10/03/1970 Lieu de Naissance Gagnoa

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

Adresse postale _____ Téléphone 0141595165

Profession Cuiminiere 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: Toua Gouen Sameli Rue unelle

Date de naissance: _____

Contact Tél: _____

Adresse: _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 01/03/26 (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 Bongouanou, le 10 / 02 / 26

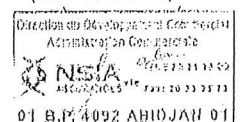
L'Adhérent



Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



CLARK, GEORGE C. (1884-1971)

Prénom(s)

Nom

DJEDJE

100

Date de Naissance	Sexe	Taille	Nationalité
10/03/1970	F	1,67	IVOIRIENNE

Lieu de Naissance
GAGNOA (CIV)

Date d'expiration

14/11/2030

013487

Signature du titulaire

NNI: 21703633342

Profession: CUISINIER(E)

Date d'omission: 14/11/2020 à: ABIDJAN

Signaturo de l'Autorità

Le Directeur général de l'Office National
de l'Etat Civil et de l'Identification

Gnénin Sitionni KAFANA

IDCIVCI0008817<510<<<<<<<<<<
7003103F3011146CIV217036333426
DJEDJE<<SABINE<OLGA<MARIAS<<<

CONFORME
A L'ORIGINE

G BANK Côte d'Ivoire

10 FEB. 2026

AGENCE BONGOUANOU
RESPONSABLE AGENCE

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
DJEDJE SABINE OLGA MARIAS

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BONGOUANOU
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 28201 012797010002 09 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2602820101279701000209

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
DJEDJE SABINE OLGA MARIAS

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BONGOUANOU
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 28201 012797010002 09 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2602820101279701000209

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
DJEDJE SABINE OLGA MARIAS

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BONGOUANOU
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 28201 012797010002 09 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2602820101279701000209

AFG BANK Côte d'Ivoire

10 FEV. 2026

AGENCE BONGOUANOU
SABIE AGENCE