

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KOUA DJE DAVID

Agence

KAHIRA
I PARTIES CONTRACTANTES
1. ADHERENT

N° de compte : 80126379001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom

ORO

Prénoms

Gabriel Harold

Date de Naissance

15/07/1998

Lieu de Naissance

BAHOA

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

07 12 05 80 25

Profession

Gendarme

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

03/2026 (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 16 / 02 / 2026

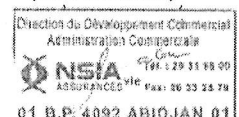
L'Adhérent


**SIGNATURE
CONFORME**

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle KOUADJE DAVID Agence KAHIRA

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801268796001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom ORO Prénoms Cedric Harold
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 15/07/1998 Lieu de Naissance DALOA

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

Adresse postale _____ Téléphone 0712058025

Profession Gendarme 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 03/2026 (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 16/02/2026

L'Adhérent




Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



Nom: ORO
Prénoms: CEDRIC HAROLD
Matricule: 507.109
Né le: 15/07/1998 à DALOA
S/P de: DALOA
Fils de: ORO GUY M
Et de: BITTO YOLANDE

SIGNALEMENT

Taille: 1,68m	Front: Bombé
Visage: Ovale	Yeux: Marrons
Teint: Noir	Nez: Épaté
Cheveux: Crépus	Bouche: Moyenne
Moustache: Néant	Menton: Rond

Signes particuliers: NEANT

Groupe Sanguin: O+

NOTICE

Pour être valable
Cette carte doit porter le timbre de l'Autorité qui l'a délivrée et les signatures requises.
Elle ne doit être ni raturée ni surchargée.

Le titulaire doit
Rendre sa carte dès qu'il cesse d'être en fonctions.

En cas de perte
Il avertit sans délai son supérieur hiérarchique sous peine d'être rendu responsable des conséquences de cette carte.

Cette carte sera remplacée par une nouvelle qui portera la mention « DUPLICATA »

Empreinte

Index

Gauche



CONFORME
A L'ORIGINAL

Délivrée à ABIDJAN
le 11/03/2024
par le COLONEL- MAJOR
CAMARA KINANYA ALAIN
COMMANDANT L'ECOLE DE
GENDARMERIE ABIDJAN



signature

cachet

signature du titulaire

REPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
MINISTRE DE LA DEFENSE

**ECOLE
GENDARMERIE NATIONALE
ABIDJAN
ELEVE SOUS-OFFICIER**

63^{EME} PROMOTION
ANNEE: 2023-2025

CARTE D'IDENTITE N°



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***ORO CEDRIC HAROLD**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	44202	801268796001	10	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2604420280126879600110

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***ORO CEDRIC HAROLD**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	44202	801268796001	10	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2604420280126879600110

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***ORO CEDRIC HAROLD**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	44202	801268796001	10	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2604420280126879600110