



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

C. M. A. B. A. T.

Agence

Yopougon

PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801411332001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

TRAORE

Prénoms

ADAMA

Date de Naissance

26/04/1990

Lieu de Naissance

ADJANGA

Situation matrimoniale

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

Adresse postale

Téléphone

0758 422287

Profession

Chef d'entreprise

Employeur

TRASHANY CORPORATION

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:

GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

28/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

0/5 ans

3. Montant de la cotisation

2000 FCFA

4. Périodicité de cotisation ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle5. 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.

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

à 28/02/26, le 05/02/26

L'Adhérent

Réservé à AFG-BANK

AFG BANK Cote d'Ivoire

04-02-2026

AGENCE YOPOUGON NV QUARTIER
CONSEILLER CLIENTELERéservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

2/2



SERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Cisse Assata

Agence

Yopougon

PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801411332001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom TRAORE Prénoms ADAMA

Date de Naissance 26/04/1990 Lieu de Naissance ADJAME

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

Adresse postale Téléphone 0758 42 22 87

Profession Chef d'Entreprise Employeur TRASTANY CORPORATION

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:

GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 28/02/25 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 2000 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.

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

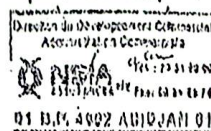
t à Yopougon, le 04 / 02 / 2024

L'Adhérent

[Signature]



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ

n° CI003453330

Prénom(s)

ADAMA

Nom

TRAORE

Date de Naissance

26/04/1990

Sex

M

Taille

1,70

Nationality

IVOIRIENNE

Lieu de Naissance

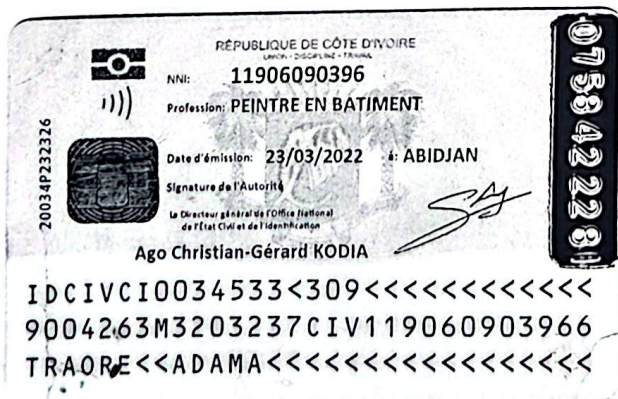
ADJAME (CIV)

Signature du titulaire

Date d'expiration

23/03/2032

048519



NNI: 11906090396

Profession: **PEINTRE EN BATIMENT**

Date d'émission: 23/03/2022 à: ABIDJAN

Signature de l'Autorité

Le Directeur général de l'Office national
de l'Etat Civil et de l'identification

Ago Christian-Gérard KODIA

IDCIVCI0034533<309<<<<<<<<<
9004263M3203237CIV119060903966
TRAORE<ADAMA<<<<<<<<<<<<<

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TRASHANY CORPORATION

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801411332001 49 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380141133200149

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TRASHANY CORPORATION

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801411332001 49 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380141133200149

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TRASHANY CORPORATION

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801411332001 49 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380141133200149