

KOFFI Amernam Aude Lanissa

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Toure Tiepili'Esse Kane

Agence

Ango Djan

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801390316002 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

COULIBALY

Prénoms

SALIMATA

Date de Naissance

18-12-2000

Lieu de Naissance

Manibabougou

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Cocody Bonoumim

Téléphone

0788184440

Profession

Responsable comm

Employeur

MERSI

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:

Coulbaly Maimouma

Date de naissance:

26-01-2004

Contact Tél:

0778583561

Adresse :

ARCADIS

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

19/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

XX X 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 02 / 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



I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801390816002 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

Coulbaly

Prénoms

Salimata

Date de Naissance

18/12/2000

Lieu de Naissance

Maribabougou

Situation matrimoniale

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

Adresse postale

Cocody, Bonoumin

Téléphone

Profession

Responsable Imm.

Employeur

MERSI

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:

Coulbaly Maimouna

Date de naissance:

26/04/2007

Contact Tél:

0778583564

Adresse :

ARCADES

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

15/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

XXXX5000 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.

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

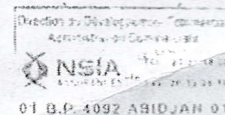
Fait à

Abidjan

le

02 / 02 / 2026

L'Adhérent


Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Ambassade du Mali:

ABIDJAN

Date de délivrance : 12/04/2024

NOM COULIBALY

Prénom SALIMATA

Né(e) le 18/12/2000

à MORIBABOUCOU C./ KATI

Commune de BAKARY COULIBALY

Fils de HAWA TOURE

Teint NOIR Taille 1M70

Signes particuliers NEANT

Profession GESTIONNAIRE

Domicile ABIDJAN/RIVIERA BONOUIN

Signature et Cachet de l'autorité

Signature ou empreinte de l'index gauche du titulaire



CIN N 379-1/CA/2020

N° de délivrance : 006293/24/CGMA/CA

Date d'expiration: 11/04/2027

Carte N°

24333333

RÉPUBLIQUE DU MALI

MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES



07 33 13 44 40

CARTE D'IDENTITÉ
CONSULAIRE

24333333

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***COULIBALY SALIMATA**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01236	801390816002	88	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123680139081600288

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***COULIBALY SALIMATA**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01236	801390816002	88	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123680139081600288

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***COULIBALY SALIMATA**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01236	801390816002	88	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123680139081600288

