

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle STADIGA Agence _____

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01735100800009 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom DAHOUA Prénoms DAHOUA OUARTARA
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 04/07/1968 Lieu de Naissance KAPE

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

Adresse postale _____ Téléphone 05-06-98-91-98

Profession ENTREPRENEUR Employeur _____

2. BENEFICIAIRES (Si vivants au moment de la prestation)

En cas de vie
☒ L'Assuré ☐ Autres, préciser svp MON ENFANT

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: OUARTARA KOUASSI DIACK

Date de naissance: _____

Contact Tél: MINELLA

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 31/01/2016 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 105 ans

3. Montant de la cotisation 10000 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.

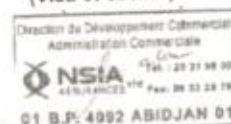
Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à Abidjan, le 12 / 03 / 2016

L'Adhérent



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



IDCIVCI0013734<912<<<<<<<<<<
6807049M3102178CIV116865669840
DAHOUDA<<DAHOUDA<OUATTARA<<<<

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
CARTES D'IDENTITÉ

n° CI001373491

Prénom(s)
DAHOUDA QUATTARA

Nom
DAHOUDA

Date de Naissance 04/07/1968 **Sexe** M **Taille** 1,60 **Nationalité** IVOIRIENNE

Signature du titulaire
KAPE (CIV)

Date d'expiration
17/02/2031

914736