

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUADIO KOFFI JEAN-PAUL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d Ivoire AFGB CI AGENCE ADJAME
LIBERTE

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01086	801579950001	72	XOF

BIC: AFGICIB
IBAN: CI93CI2600108680157995000172

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUADIO KOFFI JEAN-PAUL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d Ivoire AFGB CI AGENCE ADJAME
LIBERTE

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01086	801579950001	72	XOF

BIC: AFGICIB
IBAN: CI93CI2600108680157995000172

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUADIO KOFFI JEAN-PAUL

Domiciliation : AFG Bank Côte-d Ivoire AFGB CI AGENCE ADJAME
LIBERTE

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01086	801579950001	72	XOF

BIC: AFGICIB
IBAN: CI93CI2600108680157995000172



200128493244

NIN:

Profession: 11980588025
GÉRANT(E) DE COMMERCE

Date d'émission: 10/05/2022 à ABIDJAN

Signature de l'Autorité

Le Directeur Général du CDEI et National
de l'Etat Civil et de l'Identification

Ago Christian-Gérard KODIA

IDCIVCI0040485<887<<<<<<<<<<<<
9805105M3205105CIV119805880257
KOUADIO<<KOFFI<JEAN<PAUL<<<<<

CONFORME
A L'ORIGINAL

COPIE
CONFORME

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle _____

Agence: _____

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 8015798500072 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom KOUADIO

Prénoms KOFFI JEAN-PAUL

Date de Naissance 10/05/1998 Lieu de Naissance GUINANKRO

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

Adresse postale _____ Téléphone 05-02-84-95-50

Profession EMPLOYE 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

25/03/26 (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 ABIDJAN, le 27/02/25

L'Adhérent

[Signature]

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

**SIGNATURE
CONFORME**

AFG BANK Côte d'Ivoire
27 FEV. 2026
AGENCE ADJAME LIBERTE
RESPONSABLE AGENCE

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale
NSIA
ASSURANCES Vie
01 B.P. 4002 ABIDJAN 01

