

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

BOU DABU BLADEYEL

Agence

MEAGUI

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 80136386001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom KOUANDI

Prénoms KOUANDI NARCISSE

Date de Naissance 01/01/1992 Lieu de Naissance DUNE

Situation matrimoniale

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

Adresse postale

Téléphone 05 05 77 52 63

Profession

PLANTEUR DE CACAO

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

26/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

250 000 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.

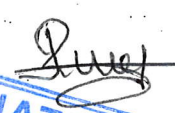
Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à

MEAGUI

le 05 / 02 / 2026

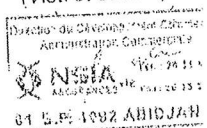
L'Adhérent


**SIGNATURE
CONFORME**

 Réservé à AFG BANK
 (Visa et cachet)



 Réservé à NSIA Vie ASSURA
 (Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

BRON DARIUS BLADYEYH Agence Meagui

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801763860001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KOUADIO Prénoms KOUA NO NARCISSE
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 01/01/1992 Lieu de Naissance DUNE

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

Adresse postale Téléphone 05 05 17 51 63

Profession PLANTIER DE CACAO 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

26/02/2016 (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 Meagui le 06/02/2016

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réserve à NSIA Vie ASSURA
(Visa et cachet)

SIGNATURE
CONFORME

AFG BANK
06 FEB. 2016

NSIA
01 SEP 1992 ABIDJAN

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ

Ministère de l'Intérieur

n° CI007946799

Prénom(s)
KOUADIO NARCISSE

Nom
KOUADIO

Date de Naissance 01/01/1992 Sexe M Taille 1,64 Nationalité **IVOIRIENNE**

Lieu de Naissance **OUME (CIV)**

Signature du titulaire

Date d'expiration 14/06/2035

190624

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUADIO KOUADIO NARCISSE

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	34201	801363860001	83	XOF

BIC: AFGICAB
IBAN: CI93CI2603420180136386000183

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUADIO KOUADIO NARCISSE

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	34201	801363860001	83	XOF

BIC: AFGICAB
IBAN: CI93CI2603420180136386000183

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOUADIO KOUADIO NARCISSE

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	34201	801363860001	83	XOF

BIC: AFGICAB
IBAN: CI93CI2603420180136386000183



