

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Mme AJEDOU

Agence Abouisso

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801403973001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom Kouda Prénoms ADAMA
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 30/12/1990 Lieu de Naissance AGAME

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

Adresse postale Téléphone 07 47 83 05 15

Profession Responsable exploitation Employeur Agrimogni

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

En cas de vie

☒ L'Assuré ☐ Autres, préciser svp Kouda Robinson

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 10/10/25 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 02 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 Abouisso, le 10 / 10 / 2025

L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

10 OCT. 2025
AGENCE ABOISSO
RESPONSABLE AGENCE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Comptable
NSIA
ASSURANCES Vie
01 B.P. 4092 ABIDJAN 01

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Mme DJEDOU

Agence Abidjan

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801403973001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom KOUHA

Prénoms ANAMA

Date de Naissance 30/12/1990 Lieu de Naissance AYAME

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

Adresse postale _____ Téléphone 0747-83-05-15

Profession Responsable exploitation Employeur Agrimogri

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

En cas de vie

☒ L'Assuré

☐ Autres, préciser svp

Kouha Rohima

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

10/10/25 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

02 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 10/10/25

Lieu de résidence:
AYAME

Ad. postale ou tel:
0141009323

Père:
KOUKA RAGNOUGA

Mère:
ZIGA POUSPOKO

Personne à contacter en cas de besoin:
KOUDA IBRAHIM
0757202673

Taille:
170

Groupe sanguin:

Né le:
01.01.1900

Née le:
01.01.1900

Signature de l'Autorité

Recommandations:
La présente carte délivrée aux
résidents en Côte d'Ivoire tient
lieu de carte d'identité Burkinabé

Numéro de série:
100000001569410

BURKINA FASO
CARTE CONSULAIRE

Nom:
KOUDA

Prénoms:
ADAMA

Sexe:
M

Date de naissance:
30.12.1990

Profession:
PLANTEUR

Etablie le:
24/08/2021

A:
ABIDJAN

Lieu de délivrance:
ABOISSO

Lieu de naissance:
AYAME

Immatriculation N°:
BF384001001001050262

Valable jusqu'au:
23/08/2026

Signature du titulaire

**CONFORME
A L'ORIGINAL**

**CONFORME
A L'ORIGINAL**

CG BANK Côte d'Ivoire

10 OCT. 2025

AGENCE ABOISSO
RESPONSABLE AGENCE

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

KOUDA ADAMA

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	12201	801403973001	22	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601220180140397300122

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

KOUDA ADAMA

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	12201	801403973001	22	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601220180140397300122

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

KOUDA ADAMA

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	12201	801403973001	22	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601220180140397300122

