

AV: Blele KOUASSI HUBERT

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

TRAORE PORINON

Agence

MAN

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT **03901**

N° de compte : **801550300001** (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom

TOURE

Prénoms

KPANTCHA INNOCENT

Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance

18/12/1999

Lieu de Naissance

FRONAN

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

tour/kpantcha490@gmail.com

Téléphone

0554 26 08 12

Profession

ENSEIGNANT contractuel

Employeur

TEWA

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

01/03/26 (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

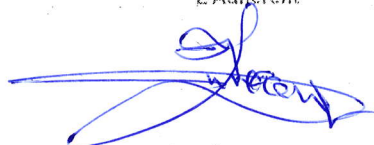
Fait à

MAN

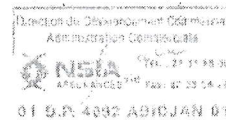
le

29/01/2026

L'Adhérent




Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



AVD: Bilele KOUASSI HUBERT

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

TRAORE PORINON

Agence

MANO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT 03201

N° de compte : 801550300001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom
Mlle ☐
M. ☒

TRAORE

Prénoms

KPANTCHA INNOCENT

Date de Naissance 18/12/1999

Lieu de Naissance

FRONAN

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale TOUTEKPANTCHA490@gmail.com

Téléphone

0556 26 0812

Profession

ANSEIGNANT contractuel

Employeur

MANA

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

01/03/26 (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

MANO

, le

29 / 01 / 2026

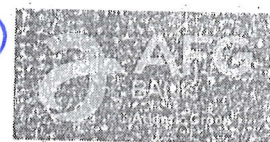
L'Adhérent

[Signature]



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES (Visa et cachet)





AVD: Blale KOUASSI HUBERT

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

TRAORE PORINON

Agence

MAN

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT 03201

N° de compte : 801550300001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom
Mlle ☐
M. ☒

TOURE

Prénoms

KRANTCHA INNOCENT

Date de Naissance 18/12/1999

Lieu de Naissance

FROMAN

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale tourkrantcha90@gmail.com

Téléphone

0554260812

Profession

ENSEIGNANT Contratuel

Employeur

MAN

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

01/03/26 (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 MAN, le 29/01/2026

L'Adhérent

Innocent



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



AV: Boko KOUASSI HUBERT

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

TRAORE PORIRIONO

Agence

MAN

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801550300001

(Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom
Mlle ☐
M. ☒

TOURE

Prénoms

KPANICHA INNOCENT

Date de Naissance: 18/12/1999

Lieu de Naissance

FRONIANE

Situation matrimoniale

Célibataire ☒

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale: TOUREKANICHA49@gmail.com

Téléphone

0554 2608 12

Profession

ENSEIGNANT Contractuel

Employeur

TEMA

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

01/03/26 (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

MAN

le

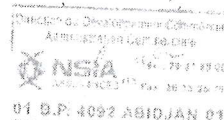
29/03/2026

L'Adhérent

[Signature]



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)




 RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
 ORGANE NATIONAL D'IDENTITÉ
 N° CI003408440
 Prénom(s)
 KPANTCHA INNOCENT
 Nom
 TOURE
 Date de Naissance 18/12/1999 Sexe M Taille 1,79 Nationalité IVOIRIENNE
 Lieu de Naissance
 FRONAN S/P (CIV)
 Signature du titulaire
 Date d'expiration
 21/03/2032
 132497



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TOURE KPANTCHA INNOCENT

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	03201	801550300001	42	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600320180155030000142

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TOURE KPANTCHA INNOCENT

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	03201	801550300001	42	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600320180155030000142

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TOURE KPANTCHA INNOCENT

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	03201	801550300001	42	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600320180155030000142

