



RÉSERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Mme Ouatara Nadege Agence Catille

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 01231 013754830001 04 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐Nom TOUREPrénoms ISMAEL ROGERDate de Naissance 23/12/1989 Lieu de Naissance OdiennéSituation matrimoniale Célibataire ☒ Marié(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf(ve) ☐

Adresse postale _____ Téléphone _____

Profession AGENT DE SANTE COMMUNAUTAIRE Employeur CSU COM ANGRE

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

28/02/84 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2500 FCFA4. 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 Abidjan, le 24 / 02 / 2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

AFG BANK

24.FEV. 2026

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale
NSIA Vie
Assurances
01 B.P. 4092 ABIDJAN 01

IA/BIC/DIE

RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE
MINISTÈRE DES TRANSPORTS
PERMIS DE CONDUIRE

1. Nom
TOURE

2. Prénoms
ISMAEL ROGER

3. Date et lieu de naissance
23-12-1989 Odienné

4. Date et lieu de délivrance
15-10-2020 Odienné

5. Numéro du permis de conduire
TOUR10-20-19008744IR

6. Restriction(s)



Demande de CNI **NOUVELLE**

Prénom : **ISMAEL ROGER**

Nom : **TOURE**

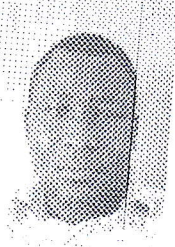
Sexe : **M**

Date de naissance : **23/12/1989**

Rendez-vous le : **17/08/2020**

Distribution à : **ODIENNE**

N° de demande : **32550000063**



* 3 2 5 5 0 0 0 0 0 6 3 *

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TOURE ISMAEL ROGER

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01231	013754230001	04	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123101375423000104

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TOURE ISMAEL ROGER

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01231	013754230001	04	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123101375423000104

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TOURE ISMAEL ROGER

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	01231	013754230001	04	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600123101375423000104