

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Kassi Jean Damien Agence Bingerville

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801564339001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom DIABATE Prénoms MAGNALE
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 29/03/1996 Lieu de Naissance Bingerville

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

Adresse postale _____ Téléphone 07-87-46-03-45

Profession COMMERÇANTE 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

28/02/2026

____ (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 Bingerville, le 10/02/2026

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

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

AFG CÔTE D'IVOIRE
101 FEV. 2026
Jean
AGENCE BINGERVILLE
RESPONSABLE AGENCE

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Kassi Jean Damien Agence Bingerville

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801564339001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom DIABATE Prénoms MAGNALE
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 29/03/1996 Lieu de Naissance Bingerville

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

Adresse postale _____ Téléphone 07-87-46-03-45
Profession COMMERÇANTE 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

28/02/2026

____ (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 Bingerville, le 10/02/2026

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Comptable
NSIA
01 B.P. 4002 ABIDJAN 01

10 FEV. 2026

AGENCE BINGERVILLE
RESPONSABLE AGENCE

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Kassi Jean Damien Agence Bingerville

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801564339001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom DIABATE Prénoms MAGNALE
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 29/03/1996 Lieu de Naissance Bingerville

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

Adresse postale _____ Téléphone 07-87-46-03-45

Profession COMMERÇANTE 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

28/02/2026

____ (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 Bingerville, le 10/02/2026

L'Adhérent

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

10 FEV. 2026

AGENCE BINGERVILLE
RESPONSABLE AGENCE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

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

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle Koffi Jean Damien Agence Bingerville

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801564339001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom DIABATE

Prénoms MAGNALE

Date de Naissance 29/03/1996 Lieu de Naissance Bingerville

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

Adresse postale _____ Téléphone 07-87-46-03-45

Profession COMMERCANTE 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

28/02/2026

____ (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 Bingerville, le 10/02/2026

L'Adhérent

Réserve à AFG BANK
(Visa et cachet)

10 FEV. 2026

AGENCE BINGERVILLE
RESPONSABLE AGENCE

Réserve à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

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



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

DIABATE MAGNALE

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BINGERVILLE
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 44201 801564339001 48 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2604420180156433900148



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

DIABATE MAGNALE

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BINGERVILLE
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 44201 801564339001 48 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2604420180156433900148



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte

DIABATE MAGNALE

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE
BINGERVILLE
CODE BANQUE CODE AGENCE NUMÉRO COMPTE CLÉ RIB DEVISE
CI260 44201 801564339001 48 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2604420180156433900148