

2

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle KASSI GNAMOA S Agence ADZOPÉ

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 013590820001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KOFFI Prénoms KOFFI PATRICK
Mlle ☐
M. ☐

Date de Naissance 30/12/1988 Lieu de Naissance Y'DAKRO

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

Adresse postale _____ Téléphone 0708 320230

Profession Employé Employeur IMPROBUS

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 31/03/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 11115000 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 ADZOPÉ, le 10 / 03 / 2026

L'Adhérent

Fai

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

10 MARS 2026
AGENCE ADZOPÉ
CONSEILLER CLIENTELE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Cheques de Développement et Cots rendus
Assurance Vie
NSIA
01 35 90 82 00 01



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle KASSI GNAHORA S Agence ADZOPE

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 013590820004 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

KOFFI

Prénoms

KOFFI PATRICK

Date de Naissance

30/12/1988

Lieu de Naissance

YAKRO

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0708320230

Profession

employé

Employeur

EXPRESSO

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

31/03/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation.

05 ans

3. Montant de la cotisation

111.500.00 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

ADZOPE

le 10 / 03 / 2026

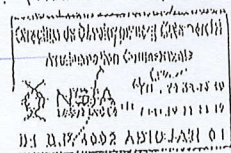
L'Adhérent

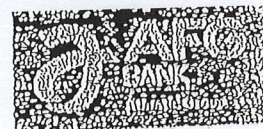
[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





(3)

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KASSI GNAMODJ

Agence

ADZOP

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 013 590820001

(Prérez fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom

KOFFI

Prénoms

KOFFI NATHAN

Date de Naissance

30/12/1988

Lieu de Naissance

YAKRO

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone

0708320230

Profession

Employé

Employeur

TRI PRO BOIS

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

31/03/2026

(mois et l'année)

2. Durée de cotisation.

05 ans

3. Montant de la cotisation

115000 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

ADZOP

le 10 / 03 / 2026

L'Adhérent

9/10

RESERVE A AFG BANK
(Visa et cachet)

MARS 2026

ADZOP
CENTELE

RESERVE A NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Signature de l'Adhérent
Date : 10/03/2026
NSIA Vie ASSURANCES
01 21 21 00 21 21 00 21 01

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

KASSY GNAMTOR SYLVAIN Agence ADZOP

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 043590820004 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom
Mlle ☐
M. ☒

KOFFI

Prénoms KOFFI MATHERIA

Date de Naissance 30/12/1988

Lieu de Naissance Y'ADIRO

Situation matrimoniale

Célibataire ☐

Marié(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

Adresse postale

Téléphone 0208320280

Profession

Employé

Employeur

THPBO BOU

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

31/10/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation.

05 ans

3. Montant de la cotisation

15000 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

ADZOP

le 10 / 03 / 2026

L'Adhérent

THP

Reservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

10 MARS 2026

AGENCE ADZOP
CONSEILLER CLIENTELE

Reservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

NSIA
10 MARS 2026

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOFFI KOFFI MATHURIN

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	13201	013590820001	25	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601320101359082000125

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOFFI KOFFI MATHURIN

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	13201	013590820001	25	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601320101359082000125

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOFFI KOFFI MATHURIN

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	13201	013590820001	25	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2601320101359082000125

