

ERVE A AFG BANK

Donnaire / Chargé de clientèle

Gouda patrice olivier Agence SIKENSI

RTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801476789001 (Prêt à fournir un relevé d'identité bancaire)

☐ Nom

SOME

Prénoms

Koussahin

de Naissance

01/01/1984

Lieu de Naissance

Tiassale

ation matrimoniale

Célibataire ☒

Marlé(e) ☐

Divorcé(e) ☐

Veuf(ve) ☐

esse postale

Téléphone

05-54-21-1077

ession

Ouvrier agricole

Employeur

SCB

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:

GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/2026 (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.

contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Signature SIKENSI, le 03/03/2026

SIGNATURE
CONFORME

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

06 MARS 2026

AGENCE SIKENSI
RESPONSABLE AGENCE

Direction du Développement Commercial
Activité Gestion Commerciale
01 87 802 2012
01 87 802 2013

ERVE A AFG BANK

Donnaire / Chargé de clientèle Gouda Patricia Lilia Agence Sikensi

RTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 821476789001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

☐ Nom Somo Prénoms Kouyehin

e de Naissance 01/01/1984 Lieu de Naissance Tiassale

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

esse postale _____ Téléphone 05 54 21 10 77

ession Ouvrier agricole Employeur SCB

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: _____

ARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/00/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

10 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.

contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

lit à Sikensi, le 06 / 03 / 2026

**SIGNATURE
CONFORME**

W

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)

06 MARS 2026

**AGENCE SIKENSI
RESPONSABLE AGENCE**

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale
NSIA Vie
01 81 74 00 2 2010 2011 2012 2013 2014 2015 2016 2017 2018 2019 2020 2021 2022 2023 2024 2025 2026

**BURKINA FASO**
CARTE CONSULAIRE 

Nom:
SOME

Prénoms:
KOUWEHIR

Sexe:
M

Date de naissance:
01.01.1984

Lieu de naissance:
BATIE

Profession:
OUVRIER AGRICOLE

Immatriculation N°:
BF384001003001038831

Etablie le:
04/08/2024

Valable jusqu'au:
03/08/2029

A:
ABIDJAN

Lieu de délivrance:
TIASSALE



Lieu de résidence:
N'ZIANOUAN

Ad. postale ou tel:
0140720476

Père:
SOME ZANE

Mère:
DAH SAYOUOR

Personne à contacter en cas de besoin:
DIBOUR SOME

0575100095

Taille:
164

Groupe sanguin:

Né le:
01.01.1900

Née le:
01.01.1900

Signature de l'Autorité


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

Numéro de série:
100000002168059



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SOME KOUWEHIR

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	30202	801476799001	11	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2603020280147679900111

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SOME KOUWEHIR

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	30202	801476799001	11	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2603020280147679900111

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
SOME KOUWEHIR

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	30202	801476799001	11	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2603020280147679900111