

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle HOUSSEOU LYNDA Agence BETTIE

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 011768330001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☐

Nom TRAORE

Prénoms ABDOU LAÏE

Date de Naissance 31/12/1963 Lieu de Naissance Nongo Souala (MAR)

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

Adresse postale _____ Téléphone 0747060850

Profession planteur Employeur SAPA

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: DIARRA AMENATA

Date de naissance: _____

Contact Tél: 0718135200

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 20/05/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 10/5 ans

3. Montant de la cotisation 5000 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 BETTIE, le 11/03/

L'Adhérent


**SIGNATURE
CONFORME**

AFG
Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)
11 MARS 2026
AGENCE
AGENT DE

Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

Direction du Développement Commercial
Administration Commerciale
NSIA
ASSURANCES Vie
Tél: 20 31 99 00
Fax: 20 33 28 79
01 B.P. 4092 ABIDJAN 01

RÉPUBLIQUE DU MALI
CARTE D'IDENTITÉ CEDEAO
Ecowas Identity card / Bilhete de Identidade da CEDAIO

NINA: 16303134001009K
N° de carte / Card number: IA3313796

Prénoms / First names: **ABDOULAYE**
Nom / Surname: **TRAORE**

Sexe / Sex: **M** Nationalité / Nationality: **MALIENNE**
Date de naissance / Date of birth: **31/12/1963**

Lieu de naissance / Place of birth: **NONGO-SOULA**
Date de délivrance / Date of issue: **21/07/2023**
Date d'expiration / Date of expiry: **21/07/2028**

Profession / Occupation: **Agriculteur, Sylviculteur**
Signature du Ministre: _____

AFG BANK Côte d'Ivoire
11 MARS 2026
AGENCE BETTE
RESPONSABLE AGENCE

CONFORME
A L'ORIGINAL

[Red signature]

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TRAORE ABDOULAYE

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE BETTIE		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	69201	011768330001	41	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2606920101176833000141			

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TRAORE ABDOULAYE

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE BETTIE		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	69201	011768330001	41	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2606920101176833000141			

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
TRAORE ABDOULAYE

Domiciliation :	AFG Bank Côte-d'Ivoire	AFGB CI AGENCE BETTIE		
CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	69201	011768330001	41	XOF
BIC:	AFGICIAB			
IBAN:	CI93CI2606920101176833000141			

