

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ZON ANNE Agence DAOUKRO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 20072174900112 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KOFFI Prénoms KOUAKOU PIERRE ROGER
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 21/12/1989 Lieu de Naissance ABOBO

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 47 90 14 86

Profession INSTITUTEUR Employeur MENAFET

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: KOFFI N'GUESSAN HERVE MICKAEL

Date de naissance: 18/10/2001

Contact Tél: 01 50 48 14 02

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 01/09/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 03 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 DAOUKRO, le 04 / 03 / 2026

L'Adhérent

AM

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ZON ANNE Agence DAOUKRO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 80072174900112 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KOFFI Prénoms KOUAKOU PIERRE ROGER
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 21/12/1989 Lieu de Naissance ABOBO

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 47 90 14 86

Profession INSTITUTEUR Employeur MENAET

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: KOFFI N'GUESSAN HERVE MICKAEL

Date de naissance: 18/10/2001

Contact Tél: 01 50 48 14 02

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 04/02/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 03 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 DAOUKRO, le 04 / 03 / 2026

L'Adhérent

AA

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ZON ANNE Agence DAOUKRO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 80072174900112 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KOFFI Prénoms KOUAKOU PIERRE ROGER
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 21/12/1989 Lieu de Naissance ABOBO

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 47 90 14 86

Profession INSTITUTEUR Employeur MENAEI

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: KOFFI N'GUESSAN HERVE MICKAEL

Date de naissance: 18/10/2001

Contact Tél: 01 50 48 14 02

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 04/2026 (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 DAOUKRO, le 04 / 03 / 2026

L'Adhérent

Am

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle ZION ANNE Agence DAOUKRO

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 20072174900112 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐ Nom KOFFI Prénoms KOUAKOU PIERRE ROGER
Mlle ☐
M. ☒

Date de Naissance 21/12/1989 Lieu de Naissance ABOBO

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

Adresse postale _____ Téléphone 07 47 90 14 86

Profession INSTITUTEUR Employeur MENAET

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: KOFFI N'GUESSAN HERVE MICKAEL

Date de naissance: 18/10/2001

Contact Tél: 01 50 48 14 02

Adresse : _____

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat 04/2026 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 03 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 DAOUKRO, le 04 / 03 / 2026

L'Adhérent

Am

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)





RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOFFI KOUAKOU PIERRE ROGER

Domiciliation : AFG Bank Côte-d Ivoire AFGB CI AGENCE DAOUKRO

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	31201	800721749001	12	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2603120180072174900112

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOFFI KOUAKOU PIERRE ROGER

Domiciliation : AFG Bank Côte-d Ivoire AFGB CI AGENCE DAOUKRO

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	31201	800721749001	12	XOF

BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2603120180072174900112

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
KOFFI KOUAKOU PIERRE ROGER

