

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

Mme Doukhou

Agence

Yopougon

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 81203 801 578 343001 82 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Mme ☐
Mlle ☐
M. ☒

Nom NOUROUFIE

Prénoms ROUALIHO OUMTARA

Date de Naissance 16/12/1996 Lieu de Naissance KOTIO

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

Adresse postale Téléphone 0777 13 24 59

Profession CONTRÔLEUR DE GESTION Employeur AEL - CI

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 28/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 100000 FCFA

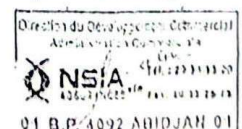
4. Périodicité de cotisation ☒ Mensuelle ☐ Trimestrielle ☐ Semestrielle ☐ Annuelle5. Option Garantie décès : ☐ Oui ☒ Non (La prime décès de FCFA 3.000 est payable annuellement)

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 Abidjan le 04 / 03 / 26

L'Adhérent


Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION
BP CAPITAL BONUS



RANCES

A AFG BANK

2/2

aire / Chargé de clientèle

Mme Boulton

Agence

Yopougon

TIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 801578343001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

Nom MOUROUFIE Prénoms SOUALIHO OUIATARA

Date de Naissance 11/11/1996 Lieu de Naissance KOTIO

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

Adresse postale _____ Téléphone 0777 13 2459

Profession CONTROLEUR DE GESTION Employeur ACC - CI

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 28/03/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation 05 ans

3. Montant de la cotisation 100000 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 Abidjan, le 04/03/2020

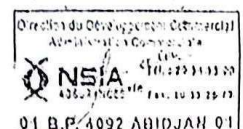
L'Adhérent

[Signature]

Réservé à AFG BANK
(Visa et cachet)



Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
(Visa et cachet)



CEPTE NATIONALE D'IGENSTO

Prénom(s)

Năm

Date de Naissance

Sexe

Tuile

Nationalité

16/12/1996

M

1,72

IVOIRIENNE

Lieu de Naissance

KOTIO (CIV)

Date d'expiration

30/09/2035

796304

UNION - DISCORD - TRAVEL

NNI:

11965328645

Profession: **COMPTABLE**

Date d'émission: 30/09/2025

à ABIDJAN

Signature de l'Autorité

Le Directeur général de l'Office National
de l'État Civil et de l'Identification

Ago Christian-Gérard KODIA

IDCIVCI0083292<367<<<<<<<<<<<
9612165M3509308CIV119653286458
MOUROUFIE<<SOUALIH0<QUATTARA<<

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
MOUROUFIE SOUALIHO OUATTARA

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801578343001 82 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380157834300182

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
MOUROUFIE SOUALIHO OUATTARA

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801578343001 82 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380157834300182

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Titulaire du Compte
MOUROUFIE SOUALIHO OUATTARA

Domiciliation : AFG Bank Côte-d'Ivoire AFGB CI AGENCE YOPOUGON
NOUVEAU QU
CODE BANQUE **CODE AGENCE** **NUMÉRO COMPTE** **CLÉ RIB** **DEVISE**
CI260 01203 801578343001 82 XOF
BIC: AFGICIAB
IBAN: CI93CI2600120380157834300182