

RESERVE A AFG BANK

Gestionnaire / Chargé de clientèle

N'da Toi hand Belan Agence DABOU

I PARTIES CONTRACTANTES

1. ADHERENT

N° de compte : 012866010001 (Prière fournir un relevé d'identité bancaire)

 Mme ☐
 Mlle ☐
 M. ☒

Nom

SARON

Prénoms

EMMANUEL

Date de Naissance 13/01/1970 Lieu de Naissance

Situation matrimoniale

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

Adresse postale

Téléphone

05-04-23-78-71

Profession

OUVRIER

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 :

II GARANTIES SOUSCRITES

1. Date d'effet du contrat

03/20/26 (mois et l'année)

2. Durée de cotisation

05 ans

3. Montant de la cotisation

2.500 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.

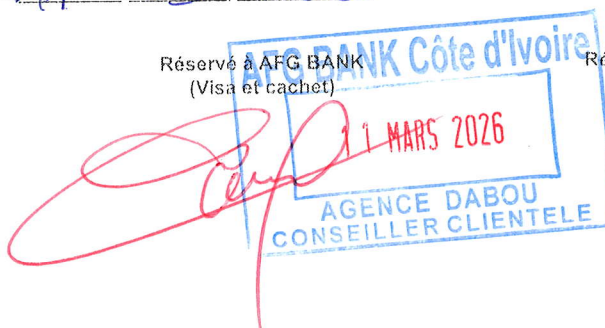
Le contrat est valide sous réserve de l'acceptation du risque par NSIA Vie Assurances et paiement de la première cotisation

Fait à DABOU, le 11 / 03 / 2026

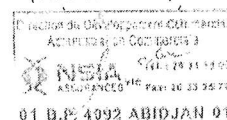
L'Adhérent



 Réservé à AFG BANK
 (Visa et cachet)


 AFG BANK Côte d'Ivoire
 11 MARS 2026
 AGENCE DABOU
 CONSEILLER CLIENTELE

 Réservé à NSIA Vie ASSURANCES
 (Visa et cachet)


 NSIA
 ASSURANCES
 01 B.P. 4092 ABIDJAN 01

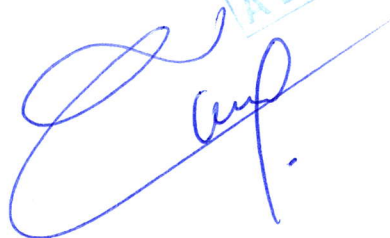
BURKINA FASO
CARTE CONSULAIRE

Nom: **SANOU**
Prénoms: **EMMANUEL**
Sexe: **M**
Date de naissance: **13.01.1970**
Profession: **MECANICIEN**
Etablie le: **17/04/2024**
A: **ABIDJAN**
Lieu de délivrance: **YOPOUGON**

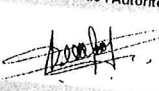
Lieu de naissance: **BOBO-DIOULASSO**
Immatriculation N°: **BF384001001010029853**
Valable jusqu'au: **16/04/2029**
Signature du titulaire: 



CONFORME
A L'ORIGINAL

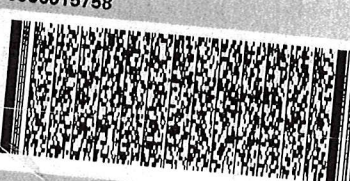


Lieu de résidence: **SONGON**
Ad. postale ou tel: **0504237971**
Père: **SANOU JULDAS**
Mère: **SANOU STEPHANIE**
Personne à contacter en cas de besoin: **SANOU MARC**
0556015758

Taille: **170**
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:
100000002091322



RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***SANOU EMMANUEL**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	30201	012866010001	70	XOF

BIC: AFGICIAB

IBAN: CI93CI2603020101286601000170

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***SANOU EMMANUEL**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	30201	012866010001	70	XOF

BIC: AFGICIAB

IBAN: CI93CI2603020101286601000170

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE*Titulaire du Compte***SANOU EMMANUEL**

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

CODE BANQUE	CODE AGENCE	NUMÉRO COMPTE	CLÉ RIB	DEVISE
CI260	30201	012866010001	70	XOF

BIC: AFGICIAB

IBAN: CI93CI2603020101286601000170