



**Rapid
Access**
PAY CREDIT ACCESS

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: Treichville Date: 10.02/2025 ID Gestionnaire Correspondant: Tayoro Jean

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EIRL ☒ Secteur d'activité: Transfert d'argent.
Raison sociale: KOUADIO KOUAKOU FRANCOIS.
Sigle: Date: 20.02.2017 N° RCCM: CI-ABJ-2017-A-04883
Date d'inscription: 20.02/2017 Adresse postale:
N° CC: 212 11072 Commune/Quartier/Repère: TREICHVILLE Marche Belleville.
Situation Géographique: Marche Ville Tél bur: 07 07 18 94 66.




IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom: KOUADIO
Prénoms: KOUAKOU FRANCOIS
Date de naissance: DIMBOKRO
Lieu de naissance: 25 / 11 / 1974
Nationalité: IVOIRIENNE
Fonction: CHEF D'ENTREPRISE
Nom du père:
Nom de la mère:
Adresse du domicile:
Adresse postale:
E-mail:
Tél dom: Tél bur:
Mobile: 07 07 18 94 66
Situation matrimoniale:
☐ Célibataire ☒ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e)
☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):
Nature de la pièce d'identité
☒ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC
N° pièce d'identité: C1001440943
Date d'expiration: 19 / 03 / 2031




IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1

Nom:
Prénoms:
Date de naissance:/...../.....
Lieu de naissance:/...../.....
Nationalité:
Fonction:
Nom du père:
Nom de la mère:
Adresse du domicile:
Adresse postale:
E-mail:
Tél dom: Tél bur:
Mobile:
Situation matrimoniale:
☐ Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e)
☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):
Nature de la pièce d'identité
☐ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC
N° pièce d'identité:
Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

Bâtir l'avenir ensemble.