

AGENCE: Treichville Date: 10/11/2015 ID Gestionnaire Correspondant:

CODE CLIENT: Col117838

IDENTIFICATION

ridique : SA SARL EI Secteur d'activité : *Transfert d'argent et Vente..*
 social : *HILI NAHON FRANCIS L*
 Date : *06/10/2015* N° RCCM : *CI-ABF-2015-A-23970*
 scription : *06/10/2015* Adresse postale : *Treichville AV18 Rue 14 baré F02937 H*
 Commune/Quartier/Repère : *Treichville AV18 Rue 14* Tél : *07 07 42 95 46*
 Géographique :

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL		IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1	
Nom : <i>Hili</i> Prénom : <i>NAHON FRANCIS</i> Date de naissance : <i>11/12/1977</i> Lieu de naissance : <i>KOUYASSI</i> Nationalité : <i>IVOIRIENNE</i> Fonction : <i>CHIEF D'ENTREPRISE</i> Nom du père : Nom de la mère : Adresse du domicile : Adresse postale : Tél dom : <i>10505280808</i> Tél bur : <i>07 07 42 95 46</i> Mobile : Situation matrimoniale : Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : Nature de la pièce d'identité CNI <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC N° pièce d'identité : <i>C1000014015</i> Date d'expiration : <i>09/03/2030</i>		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 <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : Nature de la pièce d'identité CNI <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC N° pièce d'identité : Date d'expiration : /	

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL		
Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
<i>I.NF</i>	<i>H-NF</i>	<i>H-NF</i>

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1		
Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3