

AGENCE: Treichville Date: 10/10/2015 ID Gestionnaire Correspondant: TAYORO Jean

CODE CLIENT: 00117838

## IDENTIFICATION

Formule: SA ☐ SARL ☐ EI ☒ Secteur d'activité: Transfert d'argent et Vente..  
 Social: HILY NAHON FRANK 2  
 Date: 06/10/2015 N° RCCM: CI-ABF-2015-A-23970  
 Description: 06/10/2015 Adresse postale: 702937 H  
 Commune/Quartier/Repère: Treichville AV18 Rue 14 barre  
 Géographique: Treichville AV18 Rue 14 Tél: 07 07 42 95 46

### IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom: HILY  
 Prénoms: NAHON FRANK  
 Date de naissance: 11/12/1977  
 Lieu de naissance: KOUYASSI  
 Nationalité: IVOIRIENNE  
 Fonction: CHIEF D'ENTREPRISE  
 Nom du père: .....  
 Nom de la mère: .....  
 Adresse du domicile: .....  
 Adresse postale: .....  
 E-mail: .....  
 Tél dom: 05 28 08 08 Tél bur: 07 07 42 95 46  
 Mobile: .....  
 Situation matrimoniale: .....  
 Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e) ☐  
 Veuf/veuve ☐ Autre (préciser): .....  
 Nature de la pièce d'identité: .....  
☐ Passport ☐ AI ☐ CC ☐ PC  
 N° pièce d'identité: 10800 14015  
 Date d'expiration: 09/03/2030

### 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 ☐ Passport ☐ AI ☐ CC ☐ PC  
 N° pièce d'identité: .....  
 Date d'expiration: ...../...../.....

### SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

### SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
1.NF	H.NF	H.NF

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3