

AGENCE: Treichville Date: 10/01/2015 ID Gestionnaire Correspondant:

CODE CLIENT: 0117835

IDENTIFICATION

Indique : SA SARL EI Secteur d'activité : *Transfert d'argent et vente...*
 Social : *HILLI NAHON FRANCK* Date: *06/10/2015* N° RCCM : *CI-ABJ-2015-A-23972*.
 Inscription : *06/10/2015* Adresse postale : *Treichville Grand Marché*.
 Code postal : *70293717* Commune/Quartier/Repère : *Treichville Grand Marché*.
 Géographique : *Treichville Grand Marché* Tél : *07 07 42 95 46*

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom : *HILLI NAHON FRANCK*
 Date de naissance : *11/12/1977*
 Lieu de naissance : *KOUTIAKI*
 Nationalité : *IVOIRIENNE*
 Fonction : *CHIEF D'ENTREPRISE*
 Père :
 Mère :
 Domicile :
 Adresse postale :
 Tél bur : *01 07 42 95 46*

Situation matrimoniale :
 Marié(e) Concubinage Divorcé(e)
 Veuf/veuve Autre (préciser) :
 Nature de la pièce d'identité :
 Passport AI CC PC
 N° pièce d'identité : *C1000014015*
 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

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
<i>H-NF</i>	<i>H-NF</i>	<i>H-NF</i>

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3