



AGENCE Koumassi Date 05/09/2023 ID Gestionnaire Correspondant: TAYORO JEAN

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☒ EI ☐ Secteur d'activité: Transfert d'Argent Assurance
Réseau social: KOPAKA MULTI SERVICES
Sigle: Date 03/01/2022 N° RCCM: C1-ABT-03-2021-08134
Date d'inscription: 03/01/2022 Adresse postale:
N° CC: 2199826 Q Commune/Quartier/Repère: Koumassi SICOGI CIE
Situation Géographique: SICOGI CIE Tél: 07 08 51 51 71

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1

Nom: KONATE
Prénoms: PAPIS KARIFALA
Date de naissance: 29 / 11 / 1988
Lieu de naissance: N'GUINOU BONGOU
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 08 51 51 71
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: C0106320835
Date d'expiration: 08 / 04 / 2025

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

Specimen 1

Specimen 2

Specimen 3