

AGENCE:..... Date...../...../20..... ID Gestionnaire Correspondant: **KOUADIO NESTOR**

CODE CLIENT.....

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EI ☒ Secteur d'activité: **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT**
Réseau social: **BERAKAH MD SERVICES**
Sigle: **MDS** Date: **20/05/2021** N° RCCM: **CI GRABSM-2021-P2-4535**
Date d'inscription: **20/05/2021** Adresse postale:.....
N° CC: **17164637** Commune/Quartier/Repère: **PORT-BOUET / GONZAGUE MOTARD**
Situation Géographique: **AN MOTARD EN FACE DELA PHARMACIE DELA BENEDICTION** Tél: **07-47-01-35-40**

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom: **ASSOMA**
Prénoms: **GUY STEPHANE MICHEL**
Date de naissance: **29/04/1987**
Lieu de naissance: **BOUAKÉ**
Nationalité: **IVOIRIENNE**
Fonction: **AGENT COMMERCIAL**
Nom du père: **KOUADIO BERTRAND ASSOMA**
Nom de la mère: **N'GUESSAN AMENAN JEANNETTE**
Adresse du domicile:.....
Adresse postale:.....
E-mail:.....
Tél dom:..... Tél bur: **01-53-81-06-08**
Mobile: **07-47-01-35-40**
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: **CI 001585216**
Date d'expiration: **11/05/2031**

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 ☐ Passport ☐ 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