



**Rapid
Access**
PAY CREDIT ACCESS

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: Date:/...../20..... ID Gestionnaire Correspondant: KOUAKOU 1

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EI ☐ Secteur d'activité: TRANSACTION MONETAIRE
Réseau social: SOCONAD
Sigle: Date: 01/08/2020 N° RCCM: CI-KGD-2020-G-066
Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:
N° CC: 1400450 Q Commune/Quartier/Repère: DIANRA / COMMERCE / PHARMACIE DIA
Situation Géographique: EN FACE DE LA PHARMACIE Tél: 05 75 60 44 47

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom: YED
Prénoms: BAKARY
Date de naissance: 29/04/1987
Lieu de naissance: KAFONNON
Nationalité: IVOIRIENNE
Fonction: CONSEILLER AGRICOLE
Nom du père: YED ADAMA
Nom de la mère: SORO SALI
Adresse du domicile:
Adresse postale:
E-mail: soconadscoop@gmail.com
Tél dom: Tél bur:
Mobile: 07 58 35 13 22 / 05 05 29 29 90
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: CI001533809
Date d'expiration: 19 / 04 / 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