

## OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE AGNIBILEKROU, ID Gestionnaire Correspondant: NINOUIN

CODE CLIENT: \_\_\_\_\_

## IDENTIFICATION

 Forme juridique: SA  SARL  EI  Secteur d'activité: SERVICE FINANCIER

Raison sociale: DARI KOVAME EMMANUEL

Sigle: DKE Date 05/06/2024 N° RCCM: CI-ABG-2013-A-218

Date d'inscription: 05/06/2023 Adresse postale: \_\_\_\_\_

N° CC: \_\_\_\_\_ Commune/Quartier/Repère: AGNIBILEKROU MARCHÉ

Situation Géographique: ADRESSE D'INNOCENCE ROGER Tél bur: \_\_\_\_\_

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL		IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1	
Nom: DARI	Prénom: KOVAME EMMANUEL	Nom: _____	Prénom: _____
Date de naissance: 01/03/1992	Lieu de naissance: BONDO	Date de naissance: / /	Lieu de naissance: / /
Nationalité:IVOIRIENNE	Fonction: OPERATEUR ÉCONOMIQUE	Nationalité: _____	Fonction: _____
Nom du père: DARI YAO KOVANE	Nom de la mère: KOFFI AFFOURA MARIE	Nom du père: _____	Nom de la mère: _____
Adresse du domicile: _____	Adresse postale: _____	Adresse du domicile: _____	Adresse postale: _____
E-mail: _____	Tél dom: 07 08 25 25 52 Tél bur: _____	E-mail: _____	Tél dom: _____ Tél bur: _____
Mobile: _____	Situation matrimoniale:	Mobile: _____	Situation matrimoniale:
<input type="checkbox"/> Célibataire <input checked="" type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)	<input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e)		
<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____	<input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____		
Nature de la pièce d'identité <input checked="" type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC N° pièce d'identité: CI00-1058369	Date d'expiration: 16/12/2030	Nature de la pièce d'identité <input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> 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

Bâtir l'avenir ensemble.