



OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: ADJAME Date: 19/08/2019 ID Gestionnaire Correspondant: CISSE CHEICK . A

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EI ☒ Secteur d'activité: TRANSFERT D'ARGENT ET DIVERS
Réseau social: LA CASE D'ASSURANCE
Sigle: LA C.D.A Date: 21/03/2019 N° RCCM: CI-ABJ-2011-A-7093
Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:
N° CC: 08 00 403 J Commune/Quartier/Repère: ADJAME / EBRIE
Situation Géographique: EN FACE RUE BOUTANGERIE Tél: 0777027622 / 0505498506
NORD-SUD

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL

Nom: MURIEL
Prénoms: DA
Date de naissance: 11 / 05 / 1968
Lieu de naissance: ABIDJAN
Nationalité: IVOIRIENNE
Fonction: COMMERCANTE
Nom du père:
Nom de la mère:
Adresse du domicile:
Adresse postale:
E-mail:
Tél dom: Tél bur:
Mobile: 0505498506 / 0777027622
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: C1001574261
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