



AGENCE: ABOBO Date: 09/09/2024 ID Gestionnaire Correspondant: ZDKou O.

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EI ☒ Secteur d'activité: Service financier
Réseau social: KAMAGATE ANZOUMANA
Sigle: Date:/...../..... N° RCCM: CI-BKO-2012-A-939
Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale:
N° CC: 13 16 705 A Commune/Quartier/Repère: ABOBO ANANDI - HOPITAL HENRIETTE K.B.
Situation Géographique: AU FEU DE L'HOPITAL HENRIETTE KONAN BEME Tél: 05 46 10 47 22

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL	IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1
Nom: <u>KAMAGATE</u>	Nom:
Prénoms: <u>ANZOUMANA</u>	Prénoms:
Date de naissance: <u>15 / 11 / 1986</u>	Date de naissance:/...../.....
Lieu de naissance: <u>BONDOUKOU</u>	Lieu de naissance:/...../.....
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité:
Fonction: <u>GÉRANT</u>	Fonction:
Nom du père: <u>KAMAGATE ALI</u>	Nom du père:
Nom de la mère: <u>SARANGDO KOROUDUM</u>	Nom de la mère:
Adresse du domicile:	Adresse du domicile:
Adresse postale:	Adresse postale:
E-mail:	E-mail:
Tél dom: Tél bur:	Tél dom: Tél bur:
Mobile: <u>05 46 10 47 22</u>	Mobile:
Situation matrimoniale: <input checked="" type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Marié(e) / concubinage <input type="checkbox"/> Divorcé(e) <input type="checkbox"/> Veuf/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	Situation matrimoniale: <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) :
Nature de la pièce d'identité <input checked="" type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	Nature de la pièce d'identité <input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC
N° pièce d'identité: <u>CI 000 187 971</u>	N° pièce d'identité:
Date d'expiration: <u>10 / 10 / 2030</u>	Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3