

OUVERTURE DE COMPTE CORA

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

CODE CLIENT

IDENTIFICATION

Forme juridique : SA ☐ SARL ☐ EI ☐ Secteur d'activité :
Raison sociale :
Sigle : Date :/..../..... N° RCCM :
Date d'inscription :/..../20..... Adresse postale :
N° CC : Commune/Quartier/Repère :
Situation Géographique : Tél bur :

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL		IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1	
Nom : COLIBALY	Nom :	Nom :	Nom :
Prénoms : ABDOULAYE	Prénoms :	Prénoms :	Prénoms :
Date de naissance : 06 / 01 / 1980	Date de naissance :/..../.....	Date de naissance :/..../.....	Date de naissance :/..../.....
Lieu de naissance : BOUAKÉ	Lieu de naissance :/..../.....	Lieu de naissance :/..../.....	Lieu de naissance :/..../.....
Nationalité : IVOIRIENNE	Nationalité :	Nationalité :	Nationalité :
Fonction :	Fonction :	Fonction :	Fonction :
Nom du père :	Nom du père :	Nom du père :	Nom du père :
Nom de la mère :	Nom de la mère :	Nom de la mère :	Nom de la mère :
Adresse du domicile :	Adresse du domicile :	Adresse du domicile :	Adresse du domicile :
Adresse postale :	Adresse postale :	Adresse postale :	Adresse postale :
E-mail :	E-mail :	E-mail :	E-mail :
Tél dom : Tél bur :	Tél dom : Tél bur :	Tél dom : Tél bur :	Tél dom : Tél bur :
Mobile :	Mobile :	Mobile :	Mobile :
Situation matrimoniale :	Situation matrimoniale :	Situation matrimoniale :	Situation matrimoniale :
<input checked="" type="checkbox"/> Célibataire <input 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"/> Célibataire <input 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"/> Veuф/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/> Veuф/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/> Veuф/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	<input type="checkbox"/> Veuф/veuve <input type="checkbox"/> Autre (préciser) :
Nature de la pièce d'identité	Nature de la pièce d'identité	Nature de la pièce d'identité	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	<input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	<input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC	<input type="checkbox"/> CNI <input type="checkbox"/> Passeport <input type="checkbox"/> AI <input type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PC
N° pièce d'identité : C0042863295	N° pièce d'identité :	N° pièce d'identité :	N° pièce d'identité :
Date d'expiration : 11 / 05 / 2031	Date d'expiration :/..../.....	Date d'expiration :/..../.....	Date d'expiration :/..../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3