



**Rapid
Access**
Paiement CREDIT ACCESS

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: Date:/...../20..... ID Gestionnaire Correspondant: **KOLAAIC NESTOR**

CODE CLIENT:

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☒ EI ☐ Secteur d'activité: **TRANSFERT ELECTRONIQUE D'ARGENT**
Raison sociale: **SIDIBE MULTIPLE SERVICES**
Sigle: **SMS** Date: **06/03/2017** N° RCCM: **CJ-ABJ-03-2017-A10-05836**
Date d'inscription: **06/03/2017** Adresse postale:
N° CC: **1710419A** Commune/Quartier/Repère: **PORT-BOUET / CENTRE PHARMACIE AILAN**
Situation Géographique: **EN FACE DE LA PHARMACIE ATLANTIQUE** Tél bur: **07-08-85-07-50**

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL	IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1
Nom: SIDIBE	Nom:
Prénoms: ADAMA	Prénoms:
Date de naissance: 05/10/1984	Date de naissance:/...../.....
Lieu de naissance: AGBOVILLE	Lieu de naissance:/...../.....
Nationalité: IVOIRIENNE	Nationalité:
Fonction: COMMERÇANT	Fonction:
Nom du père: SIDIBE BRAHIMA	Nom du père:
Nom de la mère: DOUMBIA KOROTOUNMOU	Nom de la mère:
Adresse du domicile:	Adresse du domicile:
Adresse postale:	Adresse postale:
E-mail:	E-mail:
Tél dom: Tél bur: 0757593689	Tél dom: Tél bur:
Mobile: 07-08-85-07-50	Mobile:
Situation matrimoniale: ☐ Célibataire ☒ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):	Situation matrimoniale: ☐ Célibataire ☐ Marié(e) / concubinage ☐ Divorcé(e) ☐ Veuf/veuve ☐ Autre (préciser):
Nature de la pièce d'identité ☒ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC	Nature de la pièce d'identité ☐ CNI ☐ Passeport ☐ AI ☐ CC ☐ PC
N° pièce d'identité: E1001792535	N° pièce d'identité:
Date d'expiration: 07/06/2031	Date d'expiration:/...../.....

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3