

OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: SAOULÉDO Date: 16/04/2018 ID Gestionnaire Correspondant: BAIRA

CODE CLIENT: _____

IDENTIFICATION

Forme juridique: SA SARL EN Secteur d'activité: TRANSFERT D'ARGENT
Réseau social: KOLAKON KOLASSI YVES
Sigle: _____ Date: 01/01/2018 N° RCCM: CI-TAB-2018-A0-333
Date d'inscription:/...../20..... Adresse postale: _____
N° CC: _____ Commune/Quartier/Repère: BASSANDRA 14 villa
Situation Géographique: BASSANDRA Tél: 07 08 77 15 92

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL		IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1							
Nom: <u>KOLAKON</u>	Prénoms: <u>KOLASSI YVES</u>	Nom: _____	Prénoms: _____						
Date de naissance: <u>15/03/1980</u>	Lieu de naissance: <u>ESSAKO</u>	Date de naissance:/...../	Lieu de naissance:/...../						
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Fonction: <u>GERANT</u>	Nationalité: _____	Fonction: _____						
Nom du père: <u>KOLAKON YAO BARKHATI</u>	Nom de la mère: <u>ENI N'DA ELBE</u>	Nom du père: _____	Nom de la mère: _____						
Adresse du domicile: _____	Adresse postale: _____	Adresse du domicile: _____	Adresse postale: _____						
E-mail: _____		E-mail: _____							
Tél dom: <u>05 15 98 61 68</u>	Tél bur: _____	Tél dom: Tél bur: _____							
Mobile: <u>07 08 77 15 92</u>		Mobile: _____							
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"/> Veuf/veuve	<input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____	<input type="checkbox"/> Veuf/veuve	<input type="checkbox"/> Autre (préciser): _____						
Nature de la pièce d'identité		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	<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>C100625621</u>		N° pièce d'identité: _____		Date d'expiration: <u>09/10/2030</u>		Date d'expiration:/...../			

SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL
SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3
		

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

IPERA SERVICE AD
TRANSFERT D'ARGENT
SERVICE INFORMATIQUE
17277742

IPERA SERVICE AD
TRANSFERT D'ARGENT
SERVICE INFORMATIQUE
17277742

Bâtir l'avenir ensemble.