



**Rapid  
Access**  
PAR CREDIT ACCESS

## OUVERTURE DE COMPTE CORA

AGENCE: SAMPES Date: 16/01/2025 ID Gestionnaire Correspondant: PERA

CODE CLIENT: .....

### IDENTIFICATION

Forme juridique: SA ☐ SARL ☐ EURL ☒ Secteur d'activité: TRANSFERT D'ARGENT  
Réseau social: KONAKON KONASSI YVES  
Sigle: ..... Date: 01/01/2025 N° RCCM: CF-TAB-2018-A0-883  
Date d'inscription: ...../...../20..... Adresse postale: .....  
N° CC: ..... Commune/Quartier/Repère: SASSANDBRA (17 VILLA)  
Situation Géographique: SASSANDBRA Tél: 01 03 77 15 92

IDENTIFICATION DU MANDATAIRE SOCIAL	IDENTIFICATION DU SIGNATAIRE 1
Nom: <u>KONAKON</u>	Nom: .....
Prénoms: <u>KONASSI YVES</u>	Prénoms: .....
Date de naissance: <u>15/03/1980</u>	Date de naissance: ...../...../.....
Lieu de naissance: <u>ESSEBO</u>	Lieu de naissance: ...../...../.....
Nationalité: <u>IVOIRIENNE</u>	Nationalité: .....
Fonction: <u>GERANT</u>	Fonction: .....
Nom du père: <u>KONAKON YAO BARTHELEMY</u>	Nom du père: .....
Nom de la mère: <u>YEMI N'DA ELISE</u>	Nom de la mère: .....
Adresse du domicile: .....	Adresse du domicile: .....
Adresse postale: .....	Adresse postale: .....
E-mail: .....	E-mail: .....
Tél dom: <u>05 15 92 04 68</u>	Tél dom: ..... Tél bur: .....
Mobile: <u>06 03 77 15 92</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>C1006256221</u>	N° pièce d'identité: .....
Date d'expiration: <u>03/10/2030</u>	Date d'expiration: ...../...../.....

### SIGNATURE DU MANDATAIRE SOCIAL

### SIGNATURE DU SIGNATAIRE 1

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

Specimen 1	Specimen 2	Specimen 3

PERA SERVICE 4 U  
TRANSFERT D'ARGENT  
SERVICE INFORMATIQUE  
01 03 77 15 92

PERA SERVICE 4 U  
TRANSFERT D'ARGENT  
SERVICE INFORMATIQUE  
01 03 77 15 92

PERA SERVICE 4 U  
TRANSFERT D'ARGENT  
SERVICE INFORMATIQUE  
01 03 77 15 92

Bâtir l'avenir ensemble.