

BANQUE INTERNATIONALE DU BENIN

PERSONNE PHYSIQUE	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 33%; border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Code guichet</td> <td style="font-size: small;">COMPTE</td> <td style="font-size: small;">RIB</td> </tr> </table>				Code guichet	COMPTE	RIB	DATE D'OUVERTURE				
Code guichet	COMPTE	RIB										
<input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Mademoiselle <input type="checkbox"/> M. et ou/Mme												
Noms	_____											
Prénoms	_____											
Nom de jeune fille (Pour les femmes mariées)	_____	Sexe: _____										
Date de naissance	_____											
Lieu de naissance	_____											
Nationalité	_____											
Pays de résidence	Ville de résidence _____											
N° Pièce d'identité	Validité _____											
Délivrée le	par _____											
Profession	_____											
SITUATION DE FAMILLE	<input type="checkbox"/> Marié€ <input type="checkbox"/> Divorcé <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Veuf (ve)											
	Régime de mariage _____											
	Nombre d'enfants _____	Nbre de Personne à charge _____										
PROFESSION	<input type="checkbox"/> Salarié <input type="checkbox"/> Non salarié Niveau de formation _____											
Adresse géographique	_____											
Adresse postale	_____											
Téléphone	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;"></td> <td style="width: 50%; border-bottom: 1px solid black;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Professionnel</td> <td style="font-size: small;">Domicile</td> </tr> </table>			Professionnel	Domicile							
Professionnel	Domicile											
Adresse E-mail	_____											
Revenus / Salaire	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Mensuel</td> <td><input type="checkbox"/> < 100.000</td> <td><input type="checkbox"/> 500.000 - 1.000.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Pension</td> <td><input type="checkbox"/> 100.000 - 250.000</td> <td><input type="checkbox"/> > 1.000.000</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Autres</td> <td><input type="checkbox"/> 250.000 - 500.000</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Mensuel	<input type="checkbox"/> < 100.000	<input type="checkbox"/> 500.000 - 1.000.000	<input type="checkbox"/> Pension	<input type="checkbox"/> 100.000 - 250.000	<input type="checkbox"/> > 1.000.000	<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> 250.000 - 500.000		
<input type="checkbox"/> Mensuel	<input type="checkbox"/> < 100.000	<input type="checkbox"/> 500.000 - 1.000.000										
<input type="checkbox"/> Pension	<input type="checkbox"/> 100.000 - 250.000	<input type="checkbox"/> > 1.000.000										
<input type="checkbox"/> Autres	<input type="checkbox"/> 250.000 - 500.000											
FILIATION	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;"></td> <td style="width: 40%;"></td> </tr> <tr> <td style="font-size: small;">Nom & Prénoms</td> <td style="font-size: small;">Date & Lieu de Naissance</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Père</td> <td style="padding: 5px;">Né le _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Mère</td> <td style="padding: 5px;">Né le _____</td> </tr> <tr> <td style="padding: 5px;">Conjoint</td> <td style="padding: 5px;">Né le _____</td> </tr> </table>				Nom & Prénoms	Date & Lieu de Naissance	Père	Né le _____	Mère	Né le _____	Conjoint	Né le _____
Nom & Prénoms	Date & Lieu de Naissance											
Père	Né le _____											
Mère	Né le _____											
Conjoint	Né le _____											
Nom et Adresse de l'employeur	_____											
Depuis	_____											
AUTRES	<input type="checkbox"/> Spontanée <input type="checkbox"/> Recommandation Par <input type="checkbox"/> Pub <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/>											
Personnes à Contacter en cas d'absence	_____											
Commentaires	_____											

Signature du client