



**Côte d'Ivoire (SA)**

CI-ABJ-03-2025-B14-00041

**DOCUMENTATION D'OUVERTURE DE COMPTE ENTREPRISE**

***CORPORATE ACCOUNT OPENING DOCUMENTATION***

# FORMULAIRE D'OUVERTURE DE COMPTE - ENTREPRISE

ACCOUNT OPENING FORM - CORPORATE



Société à responsabilité limitée

Limited Liability Company

Autres

(merci de spécifier)  
Others  
(Please specify)

Type de Compte / Account type

(Cocher la case appropriée) / (Tick as appropriate)

Compte courant

Current

Compte de dépôt

Deposit

Compte en devises

Domiciliary Account

\$ € £ Autres

others

Autres

(merci de spécifier)  
Others  
(Please specify)

Ce formulaire doit être rempli en LETTRES MAJUSCULES

This form should be completed in CAPITAL LETTERS.

Les caractères et les marques doivent ressembler au style suivant

Characters and marks should be similar in style to the following :

A B C

Agence:

Branch:

Numéro de compte / Account number

(pour usage officiel seulement) / (for official use only)

Code guichet  
Branch Code

Numéro de Compte  
Account Number

Clé RIB

Détails de l'entreprise (à compléter en LETTRES MAJUSCULES et cocher si nécessaire)

Company Details (Please complete in BLOCK LETTERS and tick where necessary)

Nom commercial de l'entreprise :

Company Name:

Numéro du registre de commerce:

Certificate of Incorporation number :

Date de constitution :

Date of Incorporation

Jour / Day

Mois / Month

Année / Year

Jurisdiction de constitution :

Jurisdiction of Incorporation

Pays de constitution :

Country of Incorporation:

Type / Nature de l'entreprise :

Type/Nature of Business:

Secteur d'Activité

Sector/Industry

Adresse professionnelle - exploitation 1

Operating Business Address 1:

Adresse professionnelle - exploitation 2

Operating Business Address 2:

Adresse enregistrée :

(Registered Address)

(Si différente de l'adresse ci-dessus)  
(if different from above)

Région :

Local Govt. Area

Commune :

State

Adresse E-mail 1 :

Email Address 1

Adresse E-mail 2 :

Email Address 2

Site Web (le cas échéant)

Website (if any)

Numéro de portable :

Mobile Number

Numéro de téléphone :

Phone Number

Numéro de compte contribuable (DFE) :

(le cas échéant)

Tax Identification Number (TIN) (where applicable)

(a) Moins de 50 Millions CFA  50 Millions - Moins de 500 Millions  500 Millions - Moins de 5 Milliards  Plus de 5 Milliards   
Less than 50 Million CFA 50 Million - Less than 500 Million 500 Million - Less than 5 Billion More than 5 Billion

(b) Votre entreprise est-elle cotée en bourse?  Oui  Non   
Is your company quoted on any stock exchange? Yes No

(c) Si la réponse à la question (b) est oui, indiquez quelle bourse et quel symbole boursier : \_\_\_\_\_  
If the response to the question (b) above is yes, please specify the stock exchange and the trading symbol

**Service(s) bancaire(s) requis (veuillez cocher l'option applicable ci-dessous)**  
 Account Service(s) required (Please tick applicable option below)

**Préférence pour la banque électronique :** Preference for electronic banking:  
 EasyMoney (frais applicables)  Corporate-I-bank (frais applicables)  Token (frais applicables)   
(Mobile Money) (Charges apply) (Internet Banking) (Charges apply) Token (charges apply)

\* Zenith Bank Corporate-I-bank est un service Web sécurisé qui facilite le traitement des paiements de fournisseurs, distributeurs ou salaires en lots ou par paiement unique, avec des connexions sécurisées sur Internet. Il donne également accès à l'historique des transactions et au rélevé du compte.  
Zenith Bank Corporate-I-bank is a secure web-based service that facilitates the processing of Vendor, Supplier or Payroll payment in batches or single payment, using secured connections over the internet. it equally gives access to transactions history and account statement.

**Relevé Electronique**  **Carte de débit MasterCard** (frais applicables)  **Alerte E-Mail**  **Alerte SMS**   
E-mail Statement Debit MasterCard (charge apply) E-mail Alert SMS alert

\* Les services de banque en ligne cochés sont disponibles à l'ouverture du compte (les transferts en ligne nécessiteront un Token)  
Checked e-banking services are available when the account is opened (3rd party transfers on e-channel will require a token)

**Référence du relevé :** E-mail  **Retrait en Agence**  **Fréquence des relevés :** Mensuel  Trimestriel  Semestriel  Annuel   
Statement Reference E-mail Collection at Branch Statement frequency Monthly Quarterly Semi-Annually Annually

En signant le formulaire et fournissant une adresse électronique, vous donnez votre consentement à la Banque pour la réception de relevé électronique.  
By signing the form and providing an e-mail address, you give your consent to the Bank for receiving electronic bank statement.

**Demande de Carnet de Chèques :** Chèque barré  Chèque non-barré (frais applicable)  25 Feuilles  50 Feuilles   
Cheque Book Requisition Crossed Cheque Crossed Cheque (fees applied) 25 Leaves 50 Leaves

**Personne(s)-ressource principale(s)**

Key Contact Person(s)

1. Nom complet :

Full name

Profession :

Job Title

E-mail :

Email

Numéro de téléphone portable :

Mobile Number

Adresse du siège :

Main office Address

2. Nom complet :

Full name

Profession :

Job Title

E-mail :

Email

Numéro de téléphone portable :

Mobile Number

Adresse du siège :

Office Address

3. Nom complet :

Full name

Profession :

Job Title

E-mail :

Email

Numéro de téléphone portable :

Mobile Number

Adresse du siège :

Main office Address

# Détails du signataire 1

Details of Account Signatory 1

Titre :  Nom :

*Title* *Surname*

Prénom(s) :

*First name(s)*

Autre(s) prénom(s) :

*Other name(s)*

Situation matrimoniale : Marié(e)  Célibataire  Sexe : Masculin  Féminin

*Marital Status* *Married* *Single* *Gender* *Male* *Female*

Date de naissance :    Lieu de naissance :

*Date of Birth* *Place of birth*

Nom de jeune fille de la mère :

*Mother's Maiden Name*

Nom du membre de la famille proche :

*Name of next of kin*

Région d'origine :  État d'origine :

*L.G.A. of origin* *State of Origin*

Numéro de compte contribuable (si disponible) :

*Tax Identification Number (if available)*

Pièce d'identité :  N° de la pièce d'identification :

*Means of Identification* *Identification Number*

Date d'émission :    Date d'expiration :

*ID Issued date* *ID expiry date*

Profession :

*Job title*

Nationalité : Ivoirien (ne)  Autre  Veuillez préciser

*Nationality* *Ivorian* *Other* *Please Specify*

Numéro du titre de séjour :  Date de délivrance :

*Resident Permit Number* *Resident permit issued date*

Date d'expiration :

*Permit expiry date*

Etes vous résident ou citoyen d'un autre pays?  Oui  Non

*Do you have residency or citizenship of any other country?* *Yes* *No*

Adresse de votre résidence

*Residential address*

Numéro de lot/ilot :

*House/Plot number*

Nom de la rue :

*Street name*

Ville :  Région :

*City/Town* *L.G.A.*

Commune :

*State*

Adresse postale :

*Postal address*

Numéro de téléphone portable :  Numéro de téléphone du domicile :

*Mobile Number* *Phone number*

Adresse E-mail :

*E-Mail address*

J'atteste par la présente que les informations ci-dessus sont vraies et complètes

*I hereby attest that the above information are true and complete*

Signature : \_\_\_\_\_ Date:

*Signature* *Date*

À usage officiel seulement

*Official use only*

Vérifié par (nom complet) \_\_\_\_\_ Date:

*Verified by (full name)* *Date*

Signature : \_\_\_\_\_ Date:

*Signature* *Date*

## Détails du signataire 2

Details of Account Signatory 2

Titre :  Nom :

Prénom(s) :

Autre(s) prénom(s) :

Situation matrimoniale : Marié(e)  Célibataire  Sexe : Masculin  Féminin

Date de naissance :  Lieu de naissance :

Nom de jeune fille de la mère :

Nom du membre de la famille proche :

Région d'origine :  État d'origine :

Numéro de compte contribuable (si disponible) :

Pièce d'identité :  N° de la pièce d'identification :

Date d'émission :  Date d'expiration :

Profession :

Nationalité : Ivoirien (ne)  Autre  Veuillez préciser

Numéro du titre de séjour :  Date de délivrance :

Date d'expiration :

Etes vous résident ou citoyen d'un autre pays? Oui  Non  Si oui, précisez le pays :

Adresse de votre résidence :  Numéro CNPS :

Numéro de lot/ilot :

Nom de la rue :  Région :

Ville :

Commune :

Adresse postale :

Numéro de téléphone portable :  Numéro de téléphone du domicile :

Adresse E-mail :

J'atteste par la présente que les informations ci-dessus sont vraies et complètes

Signature :  Date :

### À usage officiel seulement

Vérifié par (nom complet) :

Signature :  Date :

# Détails du signataire 3

Details of Account Signatory 3

Titre :  Nom :

Prénom(s) :

Autre(s) prénom(s) :

Situation matrimoniale : Marié(e)  Célibataire  Sexe : Masculin  Féminin

Date de naissance :       Lieu de naissance :

Jour / Day Mois / Month Année / Year

Nom de jeune fille de la mère :

Nom du membre de la famille proche :

Région d'origine :  État d'origine :

Numéro de compte contribuable (si disponible) :

Pièce d'identité :  N° de la pièce d'identification :

Date d'émission :       Date d'expiration :

Jour / Day Mois / Month Année / Year Jour / Day Mois / Month Année / Year

Profession :

Nationalité : Ivoirien (ne)  Autre  Veuillez préciser

Numéro du titre de séjour :  Date de délivrance :

Date d'expiration :

Jour / Day Mois / Month Année / Year

Etes vous résident ou citoyen d'un autre pays? Oui  Non

Si oui, préciser le pays :  Numéro CNPS :

## Adresse de votre résidence

Numéro de lot/ilot :

Nom de la rue :

Ville :

Région :

Commune :

Adresse postale :

Numéro de téléphone portable :  Numéro de téléphone du domicile :

Adresse E-mail :

J'atteste par la présente que les informations ci-dessus sont vraies et complètes

Signature :

Date :

## À usage officiel seulement

Vérifié par (nom complet) :

Signature :

Date :

# Coordonnées des Responsables / Dirigeants / Administrateurs

Details of the Directors/ Executives/Promoters/ Principal Officers

<b>Titre :</b> <small>Title</small> <i>(Veuillez préciser) (please specify)</i>	<input type="text"/>	<b>Nom :</b> <small>Surname</small>	<input type="text"/>				
<b>Prénom(s) :</b> <small>First name(s)</small>	<input type="text"/>						
<b>Autre(s) prénom(s) :</b> <small>Other name(s)</small>	<input type="text"/>						
<b>Date de naissance :</b> <small>Date of Birth</small>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>				
<b>Lieu de naissance :</b> <small>Place of birth</small>	<input type="text"/>						
<b>Sexe :</b> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> <small>Gender Male Female</small>	<b>Nom de jeune fille de la mère :</b> <input type="text"/> <small>Mother's Maiden Name</small>						
<b>Pièce d'identité :</b> <small>Means of Identification</small>	<input type="text"/>		<b>N° de la pièce d'identité :</b> <small>Identification Number</small>	<input type="text"/>			
<b>Date d'émission :</b> <small>ID issue date</small>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>	<b>Date d'expiration:</b> <small>ID expiry date</small>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>
<b>Profession :</b> <small>Occupation</small>	<input type="text"/>			<b>Poste Occupé :</b> <small>Status/Job Title</small>	<input type="text"/>		
<b>Nationalité :</b> <small>Nationality</small>	Ivoirien (ne) <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	<b>Veillez préciser</b> <small>Please Specify</small> _____				
<b>Etes-vous résident ou citoyen d'un autre pays?</b> <small>Do you have residency or citizenship of any other country?</small>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>	<b>Si oui, quel pays :</b> _____ <small>If Yes, which Country</small>				
<b>Votre participation est-elle égale ou supérieure à 10%?</b> <small>Is your shareholding equal or greater than 10%</small>	Oui <input type="checkbox"/>	Non <input type="checkbox"/>					

## Adresse résidentielle / Residential address

<b>Arrêt de bus le plus proche</b> <small>Nearest Bus Stop/Landmark</small>	<input type="text"/>								
<b>Nom de la rue</b> <small>Street Address</small>	<input type="text"/>					<b>Numéro CNPS :</b> <small>Social security Number</small>	<input type="text"/>		
<b>Ville :</b> <small>City/Town</small>	<input type="text"/>								
<b>Etat :</b> <small>State</small>	<input type="text"/>								
<b>Adresse postale :</b> <small>Postal address</small>	<input type="text"/>								
<b>Numéro de téléphone portable :</b> <small>Mobile Number</small>	<input type="text"/>			<b>Numéro de téléphone bureau :</b> <small>Telephone number</small>	<input type="text"/>				
<b>Adresse E-mail :</b> <small>E-Mail address</small>	<input type="text"/>								
<b>Signature :</b> <small>Signature</small>	_____					<b>Date:</b>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>

## 2.

<b>Titre :</b> <small>Title</small> <i>(Veuillez préciser) (please specify)</i>	<input type="text"/>	<b>Nom :</b> <small>Surname</small>	<input type="text"/>				
<b>Prénom(s) :</b> <small>First name(s)</small>	<input type="text"/>						
<b>Autre(s) prénom(s) :</b> <small>Other(s) name(s)</small>	<input type="text"/>						
<b>Date de naissance :</b> <small>Date of Birth</small>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>				
<b>Lieu de naissance :</b> <small>Place of birth</small>	<input type="text"/>						
<b>Sexe :</b> Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> <small>Gender Male Female</small>	<b>Nom de jeune fille de la mère :</b> <input type="text"/> <small>Mother's Maiden Name Female</small>						
<b>Pièce d'identité :</b> <small>Means of Identification</small>	<input type="text"/>		<b>N° de la pièce d'identité :</b> <small>Identification Number</small>	<input type="text"/>			
<b>Date d'émission :</b> <small>ID issue date</small>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>	<b>Date d'expiration:</b> <small>ID expiry date</small>	<input type="text"/> <small>Jour / Day</small>	<input type="text"/> <small>Mois / Month</small>	<input type="text"/> <small>Année / Year</small>
<b>Profession :</b> <small>Occupation</small>	<input type="text"/>			<b>Poste Occupé :</b> <small>Status/Job Title</small>	<input type="text"/>		
<b>Nationalité :</b> <small>Nationality</small>	Ivoirien (ne) <input type="checkbox"/>	Autre <input type="checkbox"/>	<b>Veillez préciser</b> <small>Please Specify</small> _____				

Etes-vous résident ou citoyen d'un autre pays?  Oui  Non  
*Do you have residency or citizenship of any other country?*

Si oui, quel pays : \_\_\_\_\_  
*If Yes, which Country*

Votre participation est-elle égale ou supérieure à 10%?  Oui  Non  
*Is your shareholding equal or greater than 10%*

**Adresse résidentielle / Residential address**

Arrêt de bus le plus proche   
*Nearest Bus Stop/Landmark*

Nom de la rue   
*Street Address*

Numéro CNPS :   
*Social security Number*

Ville :   
*City/Town*

Etat :   
*State*

Adresse postale :   
*Postal address*

Numéro de téléphone portable :   
*Mobile Number*

Numéro de téléphone bureau :   
*Telephone number*

Adresse e-mail :   
*E-Mail address*

Signature : \_\_\_\_\_  
*Signature*

Date:     
*Jour / Day Mois / Month Année / Year*

**3.**

Titre :  Nom :   
*Title Surname*  
*(Veuillez préciser) (please specify)*

Prénom(s) :   
*First name(s)*

Autre(s) prénom(s) :   
*Other(s) name(s)*

Date de naissance :     
*Date of Birth*  
*Jour / Day Mois / Month Année / Year*

Lieu de naissance :   
*Place of birth*

Sexe : Masculin  Féminin   
*Gender Male Female*

Nom de jeune fille de la mère :   
*Mother's Maiden Name Female*

Moyens d'identification :   
*Means of identification*

Numéro d'identification :   
*Identification number*

Date d'émission :     
*ID issue date*  
*Jour / Day Mois / Month Année / Year*

Date d'expiration :     
*ID expiry date*  
*Jour / Day Mois / Month Année / Year*

Profession :   
*Occupation*

Poste Occupé :   
*Status/Job Title*

Nationalité : Ivoirien (ne)  Autre   
*Nationality Ivorian Other*

Veuillez préciser \_\_\_\_\_  
*Please Specify*

Etes-vous résident ou citoyen d'un autre pays?  Oui  Non  
*Do you have residency or citizenship of any other country?*

Si oui, quel pays : \_\_\_\_\_  
*If Yes, which Country*

Votre participation est-elle égale ou supérieure à 10%?  Oui  Non  
*Is your shareholding equal or greater than 10%*

**Adresse résidentielle / Residential address**

Arrêt de bus le plus proche   
*Nearest Bus Stop/Landmark*

Nom de la rue   
*Street Address*

Numéro CNPS :   
*Social security Number*

Ville :   
*City/Town*

Numéro de téléphone bureau :   
*Telephone number*

Etat :   
*State*

Adresse postale :   
*Postal address*

Numéro de téléphone portable :   
*Mobile Number*

Adresse E-mail :   
*E-Mail address*

Signature : \_\_\_\_\_  
*Signature*

Date:     
*Jour / Day Mois / Month Année / Year*

## Détails supplémentaires

Additional Details

1. Nom de la société affiliée/ maison mère/ succursale : <i>Name of affiliated company</i>	
Pays de constitution : <i>Country of incorporation</i>	
2. Nom de la société affiliée/ maison mère/ succursale : <i>Name of affiliated company</i>	
Pays de constitution : <i>Country of incorporation</i>	
3. Nom de la société affiliée/ maison mère/ succursale : <i>Name of affiliated company</i>	
Pays de constitution : <i>Country of incorporation</i>	

## Comptes détenus auprès d'autres banques

Accounts held with other banks

S/N	Nom et adresse de la banque / succursale <i>Name and Address of Bank/Branch</i>	Nom du compte <i>Account Name</i>	Numéro de compte <i>Account Number</i>	Etat : Actif / Dormant <i>Status : Active/Dormant</i>
1				
2				
3				
4				

## Autorisation de débiter un compte pour la taxe de recherche

Authority to debit account for search fee

Zenith Bank Côte d'Ivoire SA

.....

.....

Cher Monsieur,

### AUTORISATION DE DEBITER NOTRE COMPTE COURANT POUR PAIEMENT DES FRAIS DE RECHERCHE

Nous vous autorisons par la présente à débiter notre compte des frais applicables pour la recherche légale effectuée sur notre compte au Régistre de Commerce et du Crédit Mobilier ou à l'autorité compétente.

Cordialement,

Dear Sir,

**Authority to debit our current account for search fee.**

We hereby authorize you to debit our account with the application charges for legal search conducted on our account at the corporate Commercial Court or relevant agency/authority.

Yours faithfully.

Nom et signature autorisée du client / représentant et date

*Name and Authorized Signature of the Customer/Representative & Date*

--

Nom et signature autorisée du client / représentant et date

*Name and Authorized Signature of the Customer/Representative & Date*

--

--

--

# Mandat d'ouverture de Compte

Account Opening Mandate

## a. Autorisation de mandat / combinaison de signature (veuillez cocher la case correspondante)

Mandate authorisation/Combination Rule (Please tick as appropriate)

Signataire unique

Sole Signatory

Deux ou plus

Two or more

Si deux ou plus, veuillez préciser

If two or more to sign, please specify

--

Veuillez apposer  
une photo d'identité

Please affix passport photo

## b. Signataires / Signatories

i. Titre :

Title  
(Veuillez préciser) (please specify)

Nom :

Surname

Prénom(s) :

First name(s)

Autre(s) nom(s) :

Other(s) name(s)

Catégorie de Signataire

Veuillez indiquer la catégorie dans la case fournie

Class of Signatory

Please indicate class in the box provided

Signature : \_\_\_\_\_

Signature

Date :

Date

Jour / Day

Mois / Month

Année / Year

ii. Titre :

Title  
(Veuillez préciser) (please specify)

Nom :

Surname

Prénom(s) :

First name(s)

Autre(s) nom(s) :

Other(s) name(s)

Catégorie de Signataire

Veuillez indiquer la catégorie dans la case fournie

Class of Signatory

Please indicate class in the box provided

Signature : \_\_\_\_\_

Signature

Date :

Date

Jour / Day

Mois / Month

Année / Year

Veuillez apposer  
une photo d'identité

Please affix passport photo

iii. Titre :

Title  
(Veuillez préciser) (please specify)

Nom :

Surname

Prénom(s) :

First name(s)

Autre(s) nom(s) :

Other(s) name(s)

Catégorie de Signataire

Veuillez indiquer la catégorie dans la case fournie

Class of Signatory

Please indicate class in the box provided

Signature : \_\_\_\_\_

Signature

Date :

Date

Jour / Day

Mois / Month

Année / Year

Veuillez apposer  
une photo d'identité

Please affix passport photo





À  
Zenith Bank Côte d'Ivoire S.A.  
To The Managing Director, Zenith Bank C.I

Cher Monsieur,  
Dear Sir,

Nom de l'entreprise  
Enterprise

Je souhaite confirmer que nous connaissons la société susmentionnée / ses propriétaires / partenaires  
I/We would like to confirm that we have known the above-named Company and its Directors

Nous aimerions relever leur aptitude à maintenir un compte courant avec vous comme suit :  
I/We would like to comment about their suitability for maintaining a current account with you as follows:

Nous maintenons un compte courant avec :  
I/We maintain a current account with:

Nom de la banque :  
Name of the Bank:

Adresse :  
Address:

Mon / Notre numéro de compte est :  
My / Our Account number is:

--	--	--	--	--	--

Code guichet  
Branch Code

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numéro de Compte  
Account Number

--	--

Clé RIB

Et mon / nos numéro(s) de téléphone est / sont :  
And my / our telephone number(s) is/are :

Cordialement,  
Yours faithfully,

\_\_\_\_\_  
Signature

Date : 

--	--

 / 

--	--

 / 

--	--	--	--

  
Date                      Jour / Day                      Mois / Month                      Année / Year

Nom :  
Name:

Adresse :  
Address:

Notez s'il vous plaît :  
Please note

1. Les témoins doivent être titulaires d'un compte courant auprès de Zenith Bank Côte d'Ivoire ou de toute autre banque.  
Referees must be a current account holder either in Zenith Bank or any other bank.
2. Le compte du témoin ne doit pas être âgé de moins de six mois.  
Referee's account must not be less than six months old.
3. Les salariés titulaires de comptes ne sont pas des témoins appropriés.  
Salary account holder(s) are not suitable referees.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_

À/TO  
ZENITH BANK

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**LETTRE DE DÉMARCHE/LETTER OF SET-OFF**

En considération de votre fourniture d'un logement financier et/ou bancaire ainsi que d'autres facilités, nous acceptons qu'en plus de tout privilège général ou droit de menteur similaire auquel vous avez droit en tant que banque par la loi, vous pouvez, à tout moment et sans nous prévenir, fusionner ou consolider tout ou partie de nos comptes, affilié, des comptes de filiales ou sociétés sœurs (qu'ils soient ou non au même nom) avec les dettes à votre égard et de la compensation ou le transfert de tout montant au crédit d'un ou plusieurs de ces comptes dans ou en vue de la satisfaction de l'une de nos obligations envers vous sur n'importe quel compte ou dans tout autre aspect, que ces dettes soient réelles ou contingentes, primaire ou collatérale et plusieurs ou joints.

*In consideration of your providing us financial and/or banking accommodation and other facilities, we agree that in addition to any general lien or similar lien right which you as a bank be entitled by law, you may at any time and without notice to us combine or consolidate all or any of our accounts, affiliate, subsidiary or sister company's accounts (whether or not in the same name) with the liabilities to you and set-off or transfer any sums standing to the credit of any one or more of such accounts in or towards satisfaction of any of our liabilities to you on any account or in any other respect whether such liabilities be actual or contingent, primary or collateral and several or joint.*

Daté/Dated ce/this \_\_\_\_\_ jour/day de/of \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

Le sceau commun de la compagnie est apposé en présence de :  
*The common seal of the company is hereunto affixed in the presence of:*

\_\_\_\_\_  
Directeur/Director

\_\_\_\_\_  
Directeur(Director)/Secrétaire/Secretary

Timbre/sceau de la société  
*Company Stamp/Seal*

# POUR UTILISATION BANCAIRE SEULEMENT

FOR BANK USE ONLY

## Segmentation de la clientèle

Customer Segmentation

Code de classification du client  
*Customer Classification Code*

Description \_\_\_\_\_

Code du secteur économique  
*Economic Sector Code*

Description \_\_\_\_\_

Type de code du déposant  
*Type of Depositor Code*

Description \_\_\_\_\_

## Classification des risques

Risk classification

Faible risque  
*Low risk*

Risque moyen  
*Medium Risk*

Risque élevé  
*High Risk*

## Authentification pour les personnes politiquement exposées

Authentication for Politically Exposed Persons

Le client est-il une personne politiquement exposée?  
*Is the customer a politically exposed person?*

Oui  
*Yes*

Non  
*No*

Si oui, donner des détails  
*If yes provide details*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Vérification de l'adresse du client / compte rendu de la visite au client

Customer address Verification / call memo

Adresse Visitée  
*Address Visited*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Commentaire sur l'adresse géographique  
*Comment on location-landmarks*

\_\_\_\_\_

Couleur et emplacement du bâtiment  
*Location and colour of the building*

\_\_\_\_\_

Nom complet du personnel de la Banque  
*Full name of visiting staff*

\_\_\_\_\_

Signature \_\_\_\_\_

Date :

*Date*

*Jour / Day*

*Mois / Month*

*Année / Year*

## Certification

Je confirme par la présente que les informations contenues dans le présent document sont correctes et constituent une représentation fidèle du profil du client.

*I hereby confirm that the information contained herein are correct and a true representation of the Customer's profile*

Nom complet \_\_\_\_\_

*Full name*

Signature \_\_\_\_\_

Date :

*Date*

*Jour / Day*

*Mois / Month*

*Année / Year*

**Document à fournir**

Document required

	Vérfié Checked	Différé Deferred	Renoncé Waived
1) Fiche de spécimen de signature dûment remplie <i>Specimen signature card duly completed</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Copie de l'extrait RCCM <i>Copy of Certificate of Registration</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Résolution de l'Assemblée Générale ou du Conseil d'Administration <i>Board Resolution</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Copie de l'acte constitutif et des statuts de l'entreprise (certifiée conforme par le registre des entreprises). <i>Copy of Memorandum and Articles of Association (certified as True copy by the Registrar of Companies)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Extrait du RCCM portant Informations sur les administrateurs (authentifiés par le registre des sociétés et un procès-verbal portant nomination desdits dirigeants). <i>Trade Register of Directors (certified as True copies by the Registrar of Companies and a certification by a Notary Public for Foreign Companies)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Extrait du RCCM relatif à la composition de l'actionnariat (Authentifié par le registre des sociétés et une copie certifiée conforme de la déclaration notariée de versement et de souscription). <i>Form C02 Allotment of Shares (certified as True copies by the Registrar of Companies and a certification by a Notary Public for Foreign Companies)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Une (01) photographie format passeport de chaque signataire du compte avec son nom écrit au verso <i>One (01) passport sized photographs of each Signatory to the account with name written on the reverse side</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Lettre de recommandation (le cas échéant) <i>Introduction Letter (where applicable)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Rapport de situation du banquier (le cas échéant) <i>Status Report from Banker (where applicable)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Titre de séjour ou contrat de travail (pour les non-ivoiriens) <i>Resident Permit or work permit (for non-ivorians)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) Preuve d'enregistrement auprès du Greffe du Tribunal ou CEPICI (le cas échéant) <i>Evidence of Registration with RCCM (where applicable)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Procuration (le cas échéant) <i>Power of Attorney (where applicable)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) Lettre d'indemnité (le cas échéant) <i>Letter of Indemnity (where applicable)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) Preuve de l'adresse géographique de l'entreprise <i>Proof of Company Address</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) Preuve d'identité de tous les signataires et administrateurs / dirigeants dont le nom figure sur le formulaire / document d'ouverture de compte (Passeport, la carte d'identité nationale, récépissé et attestation d'identité, la carte de résident biométrique, la carte consulaire). <i>Proof of identity of all Signatories and Directors/Officers whose name appear on the account opening form /document (International Passport, National Identity Card, Certificate of Identification, Consular ID card, resident permit)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) Copie certifiée conforme des états financiers certifiés (le cas échéant) <i>Copy of the audited Financial statements (where applicable)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Autres (veuillez préciser) <i>Others (please specify)</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Ouverture de compte autorisée**

Account Opening Authorised

Code du gestionnaire de compte

A/C Manager's Code

Compte ouvert par : Nom

A/C Opened by : Name

Agent du service client

Signature :

Date:

Approuvé par : Nom

Approved by : Name

Responsable SC / Head of Operations

Signature :

Date:

# AGENT ECONOMIQUE

Conformément à la section 2 de l'instruction n°24-11-2016 relative à la définition des attributs, nous vous prions de sélectionner la catégorie d'agent économique à laquelle vous appartenez (SVP choisir une seule case de gauche) :

<b>21</b>	<b>SOCIETE FINANCIERES</b>
211	Banque Centrales
212	Autres institutions de dépôt
2121	Centre des Chèques Postaux
2122	Caisse Nationale d'épargne
2123	Banques
2124	Etablissements financiers à caractère bancaire habilités à recevoir des dépôts
2125	Systèmes Financiers Décentralisés (SFD) autorisés à collecter les dépôts
213	Autres sociétés financières
2131	Société d'assurance et fonds de pension
21311	Société d'assurance
21312	Fonds de pension
2132	Autres intermédiaires financiers
21321	Etablissements financiers à caractère bancaire non autorisés à recevoir des dépôts
21322	SFD non autorisés à collecter de l'épargne
21323	Divers autres intermédiaires financiers
2133	Auxiliaires financiers
<b>22</b>	<b>SOCIETE NON FINANCIERES</b>
221	Sociétés non financières publiques
2211	Société non financière contrôlée directement ou indirectement par les administrations publiques
2212	Etablissements public à caractère industriel ou commercial
222	Autres sociétés non financières
2221	Sociétés non financières sous contrôle étranger
2222	Sociétés non financières privées nationales
<b>23</b>	<b>ADMINISTRATIONS PUBLIQUES</b>
231	Administrations publiques centrales
231	Administrations locales et régionales
233	Administration de sécurité sociale
<b>24</b>	<b>MENAGES</b>
241	Entreprises individuelles
242	Particuliers
<b>25</b>	<b>INSTITUTIONS SANS BUT LUCRATIF AU SERVICE DES MENAGES (ISBLSM)</b>
<b>26</b>	<b>INSTITUTIONS FINANCIERES INTERNATIONALES OU ETRANGERES</b>
261	Banques Multilatérales de Développement (BAD, BIDC ...)
262	Autres Institutions Financières Internationales (USAID, AFD, FSA..)
<b>27</b>	<b>AUTRES ORGANISMES</b>

# VERIFICATION AML

Intitulé du compte : .....

Nom du signataire (1) : .....

Nom du signataire (2) : .....

Nom du signataire (3) : .....

Nom du signataire (4) : .....

Nom du signataire (5) : .....

Nom du bénéficiaire effectif (1) : .....

Nom du bénéficiaire effectif (2) : .....

Type de pièce d'identité : .....

Numéro de la pièce d'identité : .....

Date d'expiration de la pièce : .....

Nom de la mère (Particuliers) : .....

## Vérifications

- Liste de sanctions OFAC inscrit      non-inscrit
- Liste de sanctions bureau du trésor de sa majesté inscrit      non-inscrit
- Liste de sanctions de l'Union Européenne inscrit      non-inscrit
- Liste de sanction interne inscrit      non-inscrit
- Autres inscrit      non-inscrit

Date de la vérification : .....

Nom et signature du service client

Nom et signature OPS Head

# SECTEUR D'ACTIVITÉ

Conformément à la section 18 de l'instruction n°24-11-2016 relative à la dentition des attributs, nous vous prions de sélectionner le secteur d'activité dans lequel vous exercez votre profession (SVP choisir une seule case de gauche).

	<b>AGRICULTURE, SYLVICULTURE, PECHE</b>		<b>HEBERGEMENT ET RESTAURATION</b>
1	Agriculture, élevage, chasse et activités de soutien	55	Hébergement
2	Sylviculture, exploitation forestière et activités de soutien	56	Restauration et débits de Boisson
3	Pêche, pisciculture, aquaculture		
			<b>INFORMATION ET COMMUNICATION</b>
	<b>ACTIVITES EXTRACTIVES</b>	58	Editions
5	Extraction de charbon et de lignite	59	Production audio et vidéo : Télévision, cinéma, son
6	Extraction d'hydrocarbures	60	Programmation télévisuelle, radiodiffusion
7	Extraction de minerais métallurgiques	61	Télécommunications
8	Autres activités extractives	62	Activités informatiques
9	Activités de soutien aux industries extractives	63	Activités de fournitures d'information
	<b>ACTIVITES DE FABRICATION</b>		<b>ACTIVITES FINANCIERES ET D'ASSURANCE</b>
10	Fabrication de produits alimentaires	64	Activités financières
11	Fabrication de boissons	65	Assurance
12	Fabrication de produits à base de tabac	66	Activités d'auxiliaires financiers et d'assurance
13	Activités de fabrication de textiles		
14	Fabrication d'articles d'habillement		<b>ACTIVITES IMMOBILIERES</b>
15	Travail de cuir, fabrication d'articles de voyages et chaussures	68	Activités immobilières
16	Travail du bois et fabrication d'articles hors meubles		
17	Travail du papier et du carton		<b>ACTIVITES SPECIALISEES, SCIENTIFIQUES ET TECHNIQUES</b>
18	Imprimerie et reproduction d'enregistrements	69	Activités juridiques et comptables
19	Raffinage pétrolier, cokéfaction	70	Activités des sièges sociaux, Conseils en gestion
20	Fabrication de produits chimiques	71	Activités d'architecture, d'ingénierie, et techniques
21	Fabrication de produits pharmaceutiques	72	Recherche-Développement
22	Travail du caoutchouc et du plastique	73	Publicité et études de marché
23	Fabrication de matériaux minéraux	74	Autres activités professionnelles de services spécialisés
24	Métallurgie	75	Activités vétérinaires
25	Fabrication d'ouvrage en métaux		
26	Fabrication de produits électroniques et informatiques		<b>ACTIVITES DE SERVICES DE SOUTIEN ET DE BUREAU</b>
27	Fabrication d'équipements informatiques	77	Location et location-bail
28	Fabrication de machines et d'équipements NCA	78	Activités liées aux ressources humaines
29	Constructions de véhicules automobiles	79	Activités des agences de réservation et voyagistes
30	Fabrication d'autres matériels de transport	80	Enquêtes et sécurités
31	Fabrication de meubles et matelas	81	Soutien aux bâtiments, aménagements paysagers
32	Autres industries manufacturières	82	Activités de soutien aux entreprises, activités de bureau
33	Réparations et installations de machines et d'équipements professionnels		
			<b>ACTIVITES D'ADMINISTRATION PUBLIQUE</b>
	<b>PRODUCTION ET DISTRIBUTION D'ELECTRICITE</b>	84	Activités d'administration publique
35	Production et distribution d'électricité et de gaz		
			<b>ACTIVITES POUR LA SANTE HUMAINE</b>
	<b>PRODUCTION ET DISTRIBUTION D'EAU, ASSAINISSEMENT, TRAITEMENT DES DECHETS ET DEPOLLUTION</b>	85	Enseignement
36	Captage, traitement et distribution d'eau	86	Activités pour la santé humaine
37	Collecte et traitement des eaux usées	87	Activités d'hébergement médico-social et social
38	Collecte, traitement et élimination des déchets, récupération	88	Action sociale sans hébergement
39	Dépollution et autres activités de gestion des déchets		
			<b>ACTIVITES ARTISTIQUES, SPORTIVES ET RECREATIVES</b>
	<b>CONSTRUCTION</b>	90	Activités récréatives
41	Construction de bâtiments	91	Conservation et valorisation du patrimoine
42	Génie civil		
43	Activités spécialisées de construction	92	Activités sportives, récréatives et de loisirs
	<b>COMMERCE</b>		<b>AUTRES ACTIVITES DE SERVICE N.C.A</b>
45	Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	94	Activités des organisations associatives
46	Commerce de gros et activités intermédiaires	95	Réparation d'ordinateurs, biens personnels et domestiques
47	Commerce de détail	96	Fournitures d'autres services personnels
	<b>TRANSPORTS ET ENTREPOSAGE</b>		<b>ACTIVITES SPECIALES DES MENAGES</b>
49	Transports terrestres	97	Activités des ménages entant qu'employeurs de personnel
50	Transports par eau	98	Activités indifférenciées autoproduites des ménages
51	Transports aériens		
			<b>ACTIVITES DES ORGANISATIONS EXTRATERRITORIALES</b>
52	Entreposage et activité des auxiliaires de transport		
53	Activités de poste et de courrier	99	Activités des organisations extraterritoriales

Autres/Others (merci de spécifier /please specify) : \_\_\_\_\_

**FORMULAIRE TYPE D'OBTENTION DU CONSENTEMENT DANS LE CADRE DU SYSTEME DE PARTAGE D'INFORMATION SUR LE CREDIT DANS L'UMOA**



ZENITH BANK Côte d'Ivoire (SA)  
CI-ABJ-03-2025-B14-00041

PERSONNE MORALE	
Etablissement :	Date : _/ _/ _ _
Siège social :	Pays :
Ville :	
Numéro de compte :	
Représenté par :	
En sa qualité de :	
<p>Accepte que les informations de crédit, historiques et courantes, concernant ..... notamment, les soldes approuvés et en souffrance, les limites de crédit, les cessations de paiement, le solde des arriérés auprès de <b>Zenith Bank Côte d'Ivoire</b> soient transmises à CREDITINFO WEST AFRICA.</p>	
<p>Accepte que les informations précitées soient communiquées par CREDITINFO WEST AFRICA aux établissements ayant accès à sa base de données, y compris ceux situés sur le territoire d'un autre Etat membre de l'UMOA.</p>	
<p>Comprends que ces informations ne peuvent, en aucun cas, porter sur les dépôt de.....</p>	
<p>Comprends que CREDITINFO WEST AFRICA ne diffusera que les informations dont l'ancienneté n'excède pas cinq (5) ans.</p>	
<p>Comprends que CREDITINFO WEST AFRICA conservera ces informations pendant une durée de cinq (5) ans supplémentaire après la cession de la relation d'affaires avec <b>Zenith Bank Côte d'Ivoire</b></p>	
<p>Comprends que.....a le droit d'accès aux données le (la) concernant dans la base de données CREDITINFO WEST AFRICA afin de vérifier ses historiques de crédit, de contester et faire corriger ou radier des informations erronées dans ladite base ou dans un rapport de crédit.</p>	
<p>Comprends que... a le droit de recevoir toutes les informations conservées par CREDITINFO WEST AFRICA sur son historique de crédit, sous la forme d'un rapport de crédit gratuitement une (1) fois par an et en cas de litige lié à une erreur dans les données, imputables <b>Zenith Bank Côte d'Ivoire</b>. ou à CREDITINFO WEST AFRICA.</p>	
<p>Signature [avec mention obligatoire &lt;&lt; lu et approuvé &gt;&gt;]</p>	

PERSONNE PHYSIQUE	
Je soussigné :	Date : _/ _/ _ _
Nom :	
Prénom (s) :	
Adresse :	
Numéro de compte :	
<p>Accepte que les informations de crédit, historiques et courantes, me concernant notamment, les soldes approuvés et en souffrance, les limites de crédit, les cessations de paiement, le solde des arriérés auprès de <b>Zenith Bank Côte d'Ivoire</b>. soient transmises à CREDITINFO WEST AFRICA.</p>	
<p>Accepte que les informations précitées soient communiquées par CREDITINFO WEST AFRICA aux établissements ayant accès à sa base de données, y compris ceux situés sur le territoire d'un autre Etat membre de l'UMOA.</p>	
<p>Comprends que ces informations ne peuvent, en aucun cas, porter sur mes dépôts.</p>	
<p>Comprends que CREDITINFO WEST AFRICA ne diffusera que les information dont l'ancienneté n'excède pas cinq (5) ans.</p>	
<p>Comprends que CREDITINFO WEST AFRICA conservera les informations de crédit pendant une durée de cinq (5) ans supplémentaire après que j'ai cessé la relation d'affaires avec <b>Zenith Bank Côte d'Ivoire</b></p>	
<p>Comprends que j'ai le droit d'accès aux données me concernant dans la base de données CREDITINFO WEST AFRICA afin de vérifier mes historiques de crédit, de contester et faire corriger ou radier des informations erronées dans ladite base ou dans un rapport de crédit.</p>	
<p>Comprends que j'ai le droit de recevoir toutes les informations conservées par CREDITINFO WEST AFRICA sur mon historique de crédit, sous la forme d'un rapport de crédit gratuitement une (1) fois par an et en cas de litige lié à une erreur dans les données, imputables à <b>Zenith Bank Côte d'Ivoire</b> ou à CREDITINFO WEST AFRICA.</p>	
<p>Signature [avec mention obligatoire &lt;&lt; lu et approuvé &gt;&gt;]</p>	

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT POUR  
LE TRAITEMENT DES DONNEES A  
CARACTERE PERSONNEL (CLIENTELE)**

**À Zenith Bank Côte d'Ivoire (Zenith Bank CI)**

Je soussigné(e)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse Email : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Par le présent, accepte que mes données à caractère personnel soient collectées et traitées par Zenith Bank Côte d'Ivoire, pour les finalités suivantes :

- Gestion de la relation clientèle
- Gestion des comptes et des prêts aux clients
- Souscription aux produits de bancassurance et autres produits bancaires
- Développement du portefeuille des personnes
- Etude et analyse des demandes de crédit
- Elaboration et mise en vente des cartes de débit et de crédit
- Gestion de la sûreté – Protection des biens et des personnes
- Gestion du marketing et de la communication externe
- Services fournis par les prestataires et sous-traitants

Je suis informé (e) de l'importance de la collecte de mes données à caractère personnel dans le cadre de la relation avec la banque Zenith Bank Côte d'Ivoire. Ces données incluent les données d'identification-Etat civil, les données de vie professionnelle, les données d'ordre économique et financier, les données de type NNI, les données de localisation. Ces données me concernent moi-même et peuvent concerner mes ayants-droit. J'accepte que mes données soient communiquées en interne aux directions et services habilités de la banque. J'accepte également que mes données soient communiquées à des destinataires externes, notamment les partenaires de Zenith Bank Côte d'Ivoire, les auditeurs externes, les autorités publiques dans le cadre de l'exercice de leurs missions. J'autorise la conservation de mes données à caractère personnel tout au long de la durée de la relation contractuelle avec Zenith Bank Côte d'Ivoire, et, le cas échéant, pour une durée supplémentaire conforme aux dispositions légales. Je suis informé(e) de mes droits en tant que personne concernée, notamment mon droit d'accéder aux données me concernant détenues par Zenith Bank Côte d'Ivoire, de les rectifier ou les mettre à jour le cas échéant, de m'opposer à leur traitement, d'en demander la suppression, dans les conditions prévues par la loi N°2013-450 du 19 juin 2013 relative à la protection des données à caractère personnel et par les procédures internes de Zenith Bank Côte d'Ivoire.

Date : \_\_\_\_\_

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

\_\_\_\_\_

**CONSENT FORM FOR THE PROCESSING  
OF PERSONAL DATA (CUSTOMERS)**

**To Zenith Bank Côte d'Ivoire (Zenith Bank CI)**

I, the undersigned

Name: \_\_\_\_\_

First Name(s): \_\_\_\_\_

Phone: \_\_\_\_\_

Email Address: \_\_\_\_\_

Account Number: \_\_\_\_\_

Hereby consent to the collection and processing of my personal data by Zenith Bank Côte d'Ivoire for the following purposes:

- Customer relationship management
- Management of accounts and customer loans
- Subscription to bancassurance and other banking products - Development of customer portfolio
- Credit application study and analysis
- Issuance and sale of debit and credit cards
- Security management
- Protection of property and individuals
- Marketing and external communication management
- Services provided by subcontractors and partners

I acknowledge the importance of collecting my personal data within the framework of my relationship with Zenith Bank Côte d'Ivoire. These data include:

- Identification data (civil status)
- Professional data
- Economic and financial data
- NNI-type data
- Location data

I agree that my data may be shared internally with authorized departments and externally with partners, auditors, and public authorities. I authorize the retention of my data throughout the contractual relationship and, if necessary, for an additional period in accordance with legal provisions. I am informed of my rights (access, rectification, objection, deletion) in accordance with Law No. 2013-450 of June 19, 2013 and Zenith Bank Côte d'Ivoire internal procedures.

Date: \_\_\_\_\_

Signature preceded by the mention "Read and approved":

\_\_\_\_\_

Les deux versions (française et anglaise) ont la même force juridique.  
*Both versions (French and English) have equal legal validity.*

# CLASSIFICATION DU RISQUE CLIENT (PARTICULIERS / PERSONNES MORALES)

Individual / Corporate Profile Form

# FAITES-VOUS PARTIE D'UN GROUPE DE CLIENTS LIÉS?

A renseigner par le gestionnaire de compte  
To be completed by the Relation Officer

## PARTIE I Part 1: DETAILS DU CLIENT Customers Details

Intitulé du compte <i>Account name</i>	
Adresse <i>Address</i>	
Nom des signataires <i>Name of Signatories</i>	
Nom des actionnaires <i>Name of Directors</i>	

## PARTIE II: CATEGORIE DU RISQUE CLIENT

### PART II : CUSTOMER'S AML RISK CATEGORY

CATEGORIE DU RISQUE <i>Risk category</i>	Score (1-3)
Pays de Residence <i>Country of residence</i>	
Pays de nationalité <i>Country of Citizenship</i>	
Nature des activités commerciales <i>Nature of business activities occupation</i>	
Durée de la relation avec la Banque <i>Length of relationship with the bank</i>	
Utilisation des produits et services de la Banque <i>Usage of Bank's products and services</i>	
Moyenne Totale pondérée / Total Weighted Average (WA) Score	

	Score<1.5 <i>Bas Low</i>	1.6<Score<2.5 <i>Moyen Medium</i>	Score<=2.5 <i>Haut High</i>
Categorie de notation du client <i>Customer category code</i>	1	2.5	3
Justification de la notation du client <i>Justification for customer risk rating</i>			

## PARTIE III: DECLARATION DU GESTIONNAIRE DE COMPTE

### PART III : ACCOUNT MANAGER'S DECLARATION

En tant que gestionnaire de compte pour le client prospect ci-dessus nommé (s), je certifie par la présente que j'ai effectué toutes les diligences pour établir l'identité, l'adresse et la nature de l'activité du client prospect et son éligibilité en tant que titulaire d'un compte dans les livres de Zenith Bank Côte d'Ivoire. Sur la base des informations issues de mes discussions avec le client prospect et des diligences effectuées, je confirme que ma notation du risque anti blanchiment du client prospect est appropriée et en conformité avec les directives de la Banque.

Je reconnais qu'il est de ma responsabilité de surveiller en permanence l'activité du compte du client et d'informer rapidement la conformité en cas de changement notoire sur le fonctionnement du compte et/ou en cas de transaction suspectes sur le compte.

*As the account officer for the above named prospective customer (s) of the bank, I hereby certify that I have carried out the relevant due diligence to establish the identity, address and nature of business of the prospective customer and their eligibility as an account holder with the +Bank. On the basis of information arising from my discussions with the prospective customer and due diligence, I confirm that my AML risk rating of the prospective customer is appropriate and in line with the Bank's guidelines. I acknowledge that it shall be my responsibility to continuously monitor the account holder(s) and the account activity and to promptly inform Compliance Office if at any point in time, there is (are) profound change(s) in the standing of the account holder(s) and/or suspicious transaction on the account.*

Nom du Gestionnaire de Compte <i>Head of Operation's Name</i>	
N° Matricule <i>Employ. No. :</i>	
Signature	Date

## PARTIE IV: APPROBATION

### PART IV : CONCURRENCE AND APPROVALS

Concurrence du Responsable des Opérations: <i>Head of Operation's Concurrence:</i>	
J'approuve la notation du risque anti blanchiment du client (dans la partie III du présent formulaire) par le gestionnaire de compte. <i>I concur to the AML risk rating (in PART III of this form) of the customer by the Relations officer.</i>	
Nom du Responsable des Opérations <i>Relationship Manager's Name</i>	
N° Matricule <i>Employ. No. :</i>	
Signature	Date

Au sens du paragraphe 444 du Dispositif prudentiel applicable aux établissements de crédit et aux compagnies financières de l'UMOA, il s'agit d'un groupe composé de deux ou plusieurs personnes physiques ou morales liées entre elles, satisfaisant au moins l'un des critères suivants :

- l'un des clients contrôle directement ou indirectement l'autre ou les autres clients (**lien de contrôle**) ;
- si l'un des clients vient à rencontrer des difficultés financières, en particulier des problèmes de financement ou de remboursement, il est probable que l'autre ou les autres clients s'exposent à des problèmes de financement ou de remboursement (**interdépendance économique**).

Afin de déterminer si vous appartenez à un groupe de clients liés ou pas, veuillez, s'il vous plaît, renseigner les informations suivantes :

1. Votre entité détient plus de 50 % des droits de vote d'une autre entité (laquelle?.....) ou vice-versa ;
2. Au moins 50 % de vos recettes brutes ou de vos dépenses brutes annuelles correspondent à des transactions effectuées avec un autre client de Zenith Bank CI (lequel ?.....) ou vice-versa ;
3. Vous avez garanti en totalité ou en partie l'exposition d'un autre client de Zenith Bank CI (lequel ?.....) ou avez engagé votre responsabilité d'une autre manière ou vice-versa ;
4. Vous vendez une partie importante de votre production à un autre client de Zenith Bank CI (lequel ?.....) (et ce client ne peut pas être facilement remplacé par d'autres clients) ou vice-versa ;
5. Existe-t-il un client Zenith Bank CI (lequel ?.....) pour lequel s'il est probable qu'il rencontre des problèmes financiers, cela affectent votre capacité de remboursement des dettes ou vice-versa ;
6. De même, votre insolvabilité entrainerait-elle celle d'un autre client de Zenith Bank CI (lequel ?.....) ou vice-versa ;
7. Vous utilisez avec un client Zenith Bank CI la même source pour satisfaire la majeure partie de vos besoins de financement et, dans l'éventualité d'un défaut du bailleur commun, il n'existe pas d'autres sources disponibles (lequel ?.....) ;
8. Vous avez des liens de parentés de premier rang avec un autre client de Zenith Bank CI (lequel ?.....) ;
9. Vous êtes une collectivité territoriale ou un établissement public, et vous dépendez financièrement d'une autre collectivité territoriale ou d'un autre établissement client de Zenith Bank CI (lequel ?.....) ;
10. Une entreprise autonome
11. Productrice de biens et/ou services marchands
12. Immatriculée au registre du commerce
13. Chiffre d'affaires hors taxes annuel.....<1.000.000.000 FCFA
14. Production des états financiers selon les dispositions comptables en vigueur

Êtes-vous une PME selon le paragraphe 105 du nouveau Dispositif prudentiel de la BCEAO?

<sup>1</sup>Une entreprise est autonome lorsqu'elle réunit les 3 conditions suivantes:

- elle n'a pas de participation de plus de 25 % dans une autre entreprise ;
- elle n'est pas elle-même détenue à 25 % ou plus par une autre entreprise ou un organisme public ou conjointement par plusieurs entreprises liées ou organismes publics ;
- elle n'établit pas de comptes consolidés et n'est pas reprise dans les comptes d'une entreprise qui établit des comptes consolidés.

# FICHE DE CONNAISSANCE DES CLIENTS PERSONNES MORALES / CUSTOMER KNOWLEDGE FORM FOR LEGAL ENTITIES

## GLOBAL KYC

(Remplir obligatoirement tous les champs / All fields must be completed)

CUSTOMER INFORMATION	
Nature du compte / Type of account	<input type="checkbox"/> COURANT / CURRENT
Account currency / Devise du compte	<input type="checkbox"/> XOF (CFA) <input type="checkbox"/> EURO <input type="checkbox"/> USD <input type="checkbox"/> GBP <input type="checkbox"/> Autres/Others (Préciser/please specify)
Account name / Intitulé du compte	
Account number / Numéro de compte	
Informations générales / General information	Dénomination de la société/Company name:
	Nom commercial/Trade name:
	Forme juridique/Legal form:
	Capital social/Share capital:
Numéros identifiants / Identification numbers	Numéro d'enregistrement/Registration number (RCCM):
	Pays d'enregistrement/Country of registration:
	Date d'enregistrement/Date of registration:
	Numéro fiscal/Tax number (NCC):
	Numro IDU / IDU number:
	Pays fiscal / Tax country:
	Approval/authorisation number: Pays de délivrance du numéro d'agrément:/Country of issue of approval number:
Autres informations sur la société / Other information about the company	Activité principale (actuelle et détaillée) : / Main activity (current and detailed):
	Activités secondaires exercées : / Secondary activities carried out:
	Effectif approximatif : / Approximate number of employees:
	Nationaux / Nationals:
	Etrangers / Foreign nationals:
	Motivations de l'ouverture du compte : / Reasons for opening the account:
Historique de la société sur les trois dernières années (événements majeurs) : / Company history over the last three years (major events):	
Identité des principaux dirigeants (A dupliquer pour chaque dirigeant) Le gérant, le directeur général, président, le directeur financier, le trésorier, le directeur commercial et le directeur du marketing. /  <i>Identity of key executives (To be duplicated for each manager) The managing director, chief executive officer, chairman, chief financial officer, treasurer, sales director and marketing director.</i>	Nom/Surname:
	Prénoms/First names:
	Fonction/Position:
	Nationalités/Nationalities:
	Date et lieu de naissance/Date and place of birth:
	Domicile/Address:
	Nom et prénom du père/Father's surname and first name:
	Nom et prénom de la mère/Mother's surname and first name:
	Adresse postale/Postal address:
	Adresse Physique/Physical address:
	Téléphone fixe/Landline telephone number:
	Téléphone Mobile/Mobile telephone number:
	Email:
Informations financières du client (approximatif en millions de FCFA)  <i>Customer financial information (approximate in millions of CFA francs)</i>	Chiffre d'Affaires N-1/Turnover N-1:
	Chiffre d'Affaires N/Turnover N :
	Chiffre d'Affaires N+1/Turnover N+1:
	Résultat Net N-1/Net profit N-1:
Résultat Net N/Net profit N:	
Résultat Net N+1/Net profit N+1:	
Citez deux références bancaires/Provide two bank references:	
Informations relatives au siège social  <i>Information about the registered office</i>	Adresse principale/Main address
	Etat/State:
	Région/Region:
	Ville/Town
	Boite postale/Postal address:
	Adresse Physique/Physical address:
	Street/Neighbourhood/Building number:
	Téléphone mobile/Mobile phone:
Téléphone fixe/Landline:	

	Email:
	Sire web/Website:
	Fax:
	<b>Adresse secondaire/Secondary address</b>
	Etat/State:
	Région/Region:
	Ville/Town
	Boîte postale/Postal address:
	Adresse Physique/Physical address:
	Rue /Quartier / Numéro du bâtiment <i>Street/Neighbourhood/Building Number:</i>
<b>Contacts:</b>	Téléphone mobile/Mobile phone:
	Téléphone fixe/Landline:
	Email:
	Site Web/Website:
	Fax:

**ACTIONNARIAT / SHAREHOLDERS**

**A- Mentionner toutes les personnes physiques et/ou morales qui détiennent des parts sociales dans la société**  
*List all individuals and/or legal entities that hold shares in the company*

S/N	NOMS ET PRENOMS/ NATIONALITE / DENOMINATION SOCIALE <i>FULL NAMES/ NATIONALITY / COMPANY NAME</i>	ACTIONS (en %) Préciser s'il s'agit de parts directes ou indirectes <i>SHARES (in %) Specify whether these are direct or indirect shares.</i>
1		
2		
3		
4		

**B- BENEFICIAIRES ECONOMIQUES ULTIMES : Indiquer les personnes physiques qui contrôlent l'entreprise ou possèdent 25% minimum des actions en dernier lieu**  
*ULTIMATE BENEFICIAL OWNERS: Indicate the natural persons who control the company or own at least 25% of the shares*

S/N	NOMS ET PRENOMS/ NATIONALITE <i>FULL NAMES/ NATIONALITY</i>	ACTIONS (en %) Préciser s'il s'agit de parts directes ou indirectes <i>SHARES (in %) Specify whether these are direct or indirect shares.</i>
1		
2		
3		
4		

**INFORMATIONS RELATIVES AU RISQUE BLANCHIMENT DE CAPITAUX, FINANCEMENT DU TERRORISME ET SANCTION/ FATCA**  
*INFORMATION RELATING TO MONEY LAUNDERING, TERRORIST FINANCING AND SANCTIONS/FATCA*

**Correspondance avec la liste OFAC/Correspondence with the OFAC list:**  Yes  No

- <https://sanctionssearch.ofac.treas.gov/>
- <https://www.opensanctions.org/research/>
- <https://www.google.com/webhp>

**(Vérifier obligatoirement avec ces liens et tirer la fiche à joindre au dossier/Be sure to check these links and fill out the form to be included in the file)**

**Recherche Google/Presse (Faire ici un résumé des résultats de recherches effectuées)/Google/Press search (Summarise the search results here):**

**Pour les comptes joints indiquer ici le nom du titulaire qui match avec la liste OFAC /For joint accounts, indicate here the name of the account holder that matches the OFAC list:**

**Mandataire 1/Agent 1**

**Nom et prénoms/Surname and first names:**

**Correspondance OFAC (Noter Oui ou Non)/OFAC correspondence (mark Yes or No):**

**Mandataire 2/Agent 2**

**Nom et prénoms/Surname and first names:**

**Correspondance OFAC (Noter Oui ou Non)/OFAC correspondence (mark Yes or No):**

**Personne Politiquement Exposée (une personne qui occupe ou a occupé une position politique/Publique importante ou qui est étroitement associée à une telle personne). (Dirigeants /Actionnaires majoritaires)**  
*Politically Exposed Person (a person who holds or has held an important political/public position or who is closely associated with such a person). (Executives/Majority shareholders)*

Oui/Yes  Non/No

**Si oui, préciser le motif pour lequel le compte est PPE://if yes, specify the reason why the account is a PEP account:**

**Indiquer l'origine du patrimoine (uniquement pour les comptes PPE)/Indicate the origin of the assets (only for PEP accounts)**

**Indiquer l'origine du patrimoine (uniquement pour les comptes PPE)/Americanity Index?**

**Poser la question directement à l'ouverture du compte (La société est créée en vertu de la Loi américaine ou constituée aux USA, la société dispose d'un code TIN, la société dispose d'une adresse de résidence ou de courrier aux USA, la société a un ou plusieurs bénéficiaire(s) effectif(s), dirigeant(s), Gérant(s) US person [ Passeport américain /client disposant d'une adresse aux États-Unis /Client disposant d'un numéro de téléphone américain/Client né aux États-Unis/Client qui effectue un transfert vers son propre compte basé aux États-Unis/ Client percevant certains types de revenus de contribuables américains etc... ] )**

**Ask the question directly when opening the account (Is the company incorporated under US law or incorporated in the US? Does the company have a TIN code? Does the company have a residence or mailing address in the US? Does the company have one or more beneficial owners or directors? US person manager(s) [US passport/client with a US address/client with a US telephone number/client born in the US/client making a transfer to their own US-based account/client receiving certain types of income from US taxpayers, etc.]**

OUI/YES

**Si oui Formulaire FATCA à remplir \*W-9, W-8-Ben-E, W-8-IMY (\* Se rapprocher de la conformité pour plus de détails en cas de doute)**

**If yes, FATCA form to be completed \*W-9, W-8-Ben-E, W-8-IMY (\* Contact compliance for more details if in doubt)**

NON/NO

**PROFIL TRANSACTIONNEL/TRANSACTIONAL PROFILE**

<p><b>Informations sur les principaux fournisseurs</b> Information on main suppliers</p>	<p><b>Pays de résidence des fournisseurs/Country of residence of suppliers:</b></p> <p><b>Identité des principaux fournisseurs/Identity of main suppliers:</b></p> <p><b>Mode de paiement des fournisseurs ( ex : Virements, espèces, chèques...)/Supplier payment methods (e.g. bank transfers, cash, cheques, etc.):</b></p> <p><b>Nature des transactions avec les fournisseurs (ex : achat de matière biens meubles, achat de fournitures de bureau etc):/Nature of transactions with suppliers (e.g. purchase of movable property, purchase of office supplies, etc.):</b></p>
<p><b>Informations sur les principaux clients</b> Information on main customers</p>	<p><b>Pays de résidence des clients:/Country of residence of customers:</b></p> <p><b>Identité des principaux clients:/Identity of main customers:</b></p> <p><b>Mode de paiement des clients ( ex : Virements, espèces, chèques...)/Method of payment for customers (e.g. bank transfers, cash, cheques, etc.):</b></p> <p><b>Nature des transactions avec les clients (ex : vente d'ordinateur, vente de produits agricoles etc):/Nature of transactions with customers (e.g. sale of computers, sale of agricultural products, etc.):</b></p>
<p><b>Prévision mensuelle des transactions ( risque élevé si les transactions en espèces mensuelles sont &gt; ou = à 50 millions de FCFA)</b> <b>Monthly transaction forecast (high risk if monthly cash transactions are &gt; or = 50 million CFA francs)</b></p>	<p><b>Retraits espèces/Cash withdrawals:</b></p> <p><b>Dépôts espèces/Cash deposits:</b></p> <p><b>Emission de chèques/Cheque issuance:</b></p> <p><b>Remise de chèques/Cheque deposits:</b></p> <p><b>Virements émis en FCFA/Transfers issued in CFA francs:</b></p> <p><b>Virements reçus en FCFA/Transfers received in CFA francs:</b></p> <p><b>Transfert émis en devises/Transfers issued in foreign currency:</b></p> <p><b>Transfert reçus en devise/Transfers received in foreign currency:</b></p> <p><b>Transaction par carte bancaire/Credit card transactions:</b></p>
<p><b>Origine et destination des fonds</b> Origin and destination of funds</p>	

EVALUATION DU RISQUE DE BLANCHIMENT DU CLIENT ASSESSMENT OF THE CUSTOMER'S MONEY LAUNDERING RISK																	
Désignation/Designation	Notation/Rating (1 or 2 or 3)	Pondération risque faible <i>Low risk weighting</i>	Pondération risque Moyen <i>Medium risk weighting</i>	Pondération risque élevé <i>High risk weighting</i>	Moyenne pondérée (MP) = Notation x Pondération du risque (faible ou moyen ou élevé). Exemple : 2 (notation) x 0.8 (pondération risque moyen) = 1.6  <i>Weighted average (WA) = Rating x Risk weighting (low, medium or high). Example: 2 (rating) x 0.8 (medium risk weighting) = 1.6</i>												
<b>Nationalité/Nationality</b> *si l'un des dirigeants et/ou l'actionnaire majoritaire possède la nationalité d'un pays sous sanction, utiliser la pondération risque élevé *if one of the directors and/or majority shareholders is a national of a country under sanctions, use the high-risk weighting		0.2	0.8	5.4													
<b>Pays de résidence/Country of residence</b> *si l'un des clients et/ou fournisseurs réside dans un pays sous sanction, utiliser la pondération risque élevé *if any of the customers and/or suppliers reside in a country under sanctions, use the high risk weighting.		0.2	0.8	5.4													
<b>Secteur d'activité/Business sector</b> * si le secteur d'activité du client est à Haut risque, utiliser la pondération risque élevé * If the customer's sector of activity is high risk, use the high risk weighting.		0.1	0.4	2.7													
<b>Statut PPE/PEP status</b> *si l'un des dirigeants et/ou l'actionnaire majoritaire est PPE (Personne Politiquement Exposée), utiliser la pondération risque élevé *If any of the directors and/or majority shareholders are PEPs (Politically Exposed Persons), use the high-risk weighting.		0.2	0.8	5.4													
<b>Nature des produits et services de la banque utilisés par le client (montant en espèces élevé)/ Canal de distribution (à distance, en ligne, en personne...)</b>  <i>Nature of the bank's products and services used by the customer (large cash amounts)/ Distribution channel (remote, online, in person, etc.)</i>		0.1	0.4	2.7													
<b>TOTAL des Moyennes pondérées attribuées au client (TMP) = .....</b> <b>TOTAL weighted averages assigned to the customer (TWA) = .....</b>																	
<b>GRILLE DE COTATION DU RISQUE/RISK RATING SCALE</b> <table border="1" style="margin: auto;"> <thead> <tr> <th>EVALUATION TOTAL MOYENNES PONDEREES <i>TOTAL WEIGHTED AVERAGE ASSESSMENT</i></th> <th>NIVEAU FINAL DU RISQUE <i>FINAL RISK LEVEL</i></th> <th>NOTATION FINALE DU RISQUE <i>FINAL RISK RATING</i></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3.2 &lt; TMP/WMA</td> <td>ELEVE/HIGH</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>0.8 &lt; TMP/WMA ≤ 3.2</td> <td>MOYEN/MEDIUM</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>TMP/WMA/ ≤ 0.8</td> <td>FAIBLE/LOW</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table>						EVALUATION TOTAL MOYENNES PONDEREES <i>TOTAL WEIGHTED AVERAGE ASSESSMENT</i>	NIVEAU FINAL DU RISQUE <i>FINAL RISK LEVEL</i>	NOTATION FINALE DU RISQUE <i>FINAL RISK RATING</i>	3.2 < TMP/WMA	ELEVE/HIGH	3	0.8 < TMP/WMA ≤ 3.2	MOYEN/MEDIUM	2	TMP/WMA/ ≤ 0.8	FAIBLE/LOW	1
EVALUATION TOTAL MOYENNES PONDEREES <i>TOTAL WEIGHTED AVERAGE ASSESSMENT</i>	NIVEAU FINAL DU RISQUE <i>FINAL RISK LEVEL</i>	NOTATION FINALE DU RISQUE <i>FINAL RISK RATING</i>															
3.2 < TMP/WMA	ELEVE/HIGH	3															
0.8 < TMP/WMA ≤ 3.2	MOYEN/MEDIUM	2															
TMP/WMA/ ≤ 0.8	FAIBLE/LOW	1															
<b>NOTATION FINALE DU RISQUE CLIENT suivant la grille de cotation (à inscrire obligatoirement ici) :</b> <b>FINAL CUSTOMER RISK RATING according to the rating scale (must be entered here):</b>  -----																	

**ACCORDS ET APPROBATIONS / AGREEMENTS AND APPROVALS**

<b>Chargé d'affaires/Account Manager</b>	<b>Nom et prénoms</b> <i>Surname and first names</i>	<b>Date</b>	<b>Signature</b>
<b>Chef d'agence (J'approuve l'ouverture de ce compte)</b> <i>Branch Manager (I approve the opening of this account)</i>	<b>Nom et prénoms</b> <i>Surname and first names</i>	<b>Date</b>	<b>Signature</b>

**ADDITIONAL APPROVAL (mandatory if compliance approval is required)**

<b>Directeur de l'Exploitation : (J'approuve l'ouverture de ce compte)</b> <i>Operations Director: (I approve the opening of this account)</i>	<b>Nom et prénoms</b> <i>Surname and first names</i>	<b>Date</b>	<b>Signature</b>
---	---	-------------	------------------

**EXCEPTIONAL APPROVALS (mandatory for high-risk accounts or PPE)**

<b>Responsable de la Conformité</b>  <b>Compliance Officer</b>	<b>Nom et prénoms</b> <i>Surname and first names</i>	<b>Date</b>	<b>Signature</b>
<b>Directeur Général</b>  <b>Chief Executive Officer</b>	<b>Nom et prénoms</b> <i>Surname and first names</i>	<b>Date</b>	<b>Signature</b>

**REVIEW OF THE COMPLETENESS OF THE FILE BEFORE OPENING THE ACCOUNT**

<b>Chef des Opérations de l'agence</b>  <b>Branch Operations Head</b>	<b>Nom et prénoms</b> <i>Surname and first names</i>	<b>Date</b>	<b>Signature</b>
---	---	-------------	------------------

# KYC

## KYC CHECKLIST

1. Nom du Client / *Customer Name* :
2. Type de Compte / *Type of Account* :
3. Le Client a-t-il été démarché ? *Is the customer marketed?*  
Oui/Yes Non/No
4. Numéro de Compte / *Account Number* :
5. Identification du détenteur du compte vérifiée  
*Identificaiton of Account holder verified ?*  
Oui/Yes Non/No  
Type de pièce d'identité / *ID Type* :  
Numéro de la pièce d'identité / *ID number* :
6. Nom, Date de naissance, Nationalité, vérifiés  
(via les documents soumis)  
*Name, Date of Birth, Nationality verified (via documents submitted).*  
Oui/Yes Non/No
7. Adresse du domicile confirmée (via Contrat de bail, factures, Certificat de résidence)  
*Residential Address Confirmed (via Lease Agreement, Utility Bills, Residence Certificate etc) : Oui/Yes Non/No*
8. Visite des locaux effectuée (pour les Entreprises unique-ment)  
*Physical visitation conducted (for Corporate only)*  
Oui/Yes Non/No  
Date de la visite / *Visitation date* (si la réponse est oui if answer is yes) :
9. Le demandeur a-t-il indiqué sa (ses) source(s) de revenus ? *Has the applicant indicated his/her source(s) of funds ?* Oui/Yes Non/No  
Veuillez préciser / *Please state* :
10. Je suis en possession des informations relatives au volume estimatif et le type d'activité à conduire par le client au sein de la Banque.  
*I have information on the applicant's expected volume and Type of Activity to be conducted across the Bank.*  
Oui/Yes Non/No  
Veuillez préciser / *Please state* :
11. Type de transaction / *Transaction Types*:
  - Réception de transferts/Dépôt (espèces/chèques)/ salaire  
*Inward Transfers/Deposits (cash/cheque)/ salary*
  - Emission de transfert/Retraits:  
*Outward Transfers/withdrawals*
  - Montant estimatif des transactions, Veuillez préciser :  
*Expected amount of transactions per month; Please state*
12. Le demandeur a-t-il 18 ans et plus?  
*Is the applicant 18 years old or more?* Oui/Yes Non/No
13. Quel est le nom du bénéficiaire effectif des fonds (qui détient plus de 25% du capital)  
*Who is the ultimate beneficial owner of the funds (who holds more than 25% of the capital?)*
14. Le demandeur réside-t-il en Côte d'Ivoire? *Is the applicant resident in Cote d'Ivoire?*  
Oui/Yes Non/No
15. Le demandeur est-il une Personne Politiquement Exposée (PPE)? / *Is the applicant Politically Exposed Person (PEP)?* Oui/Yes Non/No
16. Dans le cas échéant, veuillez fournir les détails de sa position / *If applicant is PEP, specify details of PEP position.*
17. Si le client réside à l'étranger ou gère son compte depuis un pays à haut risque, veuillez préciser le pays:  
*If customer resides or operates in High Risk Country (NCCT) specify the country.*
18. Dans le cas où le client a une activité liée à la spéculation (salle de jeux, casino) ou services financiers, donnez des détails  
*Where the customer's business involves gambling, defense or money services, give details*
19. Dans le cas où le client est une PPE, réside ou a des fonds provenant d'un pays à haut risque veuillez fournir les informations supplémentaires:  
*Where a customer is PEP, resides in or sources funds from high risk countries, then provide as follows:*  
Origine de la richesse / *Sources of wealth generation*  
Fortune nette estimée du demandeur / *Persons estimated net worth*  
Revenu estimatif annuel / *Estimated Annual Income*
20. Nom du gestionnaire de compte :  
*Account Officer's Name:*  
Date et Signature : Commentaires/Comments:  
Revue par :  
Date et Signature :
21. Dans le cas où le client est une PPE ou dont les transactions peuvent être rattachées à des pays à haut risque, veuillez obtenir l'approbation de la Direction pour l'ouverture du compte.  
*Where the customer is PEP or relates or transacts business linked to high risk countries, seek management approval before completing the account process.*  
Conformité/COMPLIANCE (Nom et Signature) :  
Juridique/LEGAL (Nom et Signature) :  
DG/DE / MD/ED/ (Nom et Signature) :

## FATCA OU DÉCLARATION FISCALE PERSONNELLE / FATCA OR PERSONAL TAX DECLARATION

Pour que la banque respecte les exigences légales et réglementaires, tous les clients et signataires tiers sont tenus de **répondre à toutes ou partie des questions ci-dessous** selon leur application

*In order for the bank to comply with legal and regulatory requirements, all customers and third party signatories are mandatorily required to **answer all or any of the questions below** as may be applicable to each*

- a. Veuillez fournir les informations sur les pays ou territoires où vous êtes résident à des fins fiscales  
*Please provide details of the Countries or Territories in which you are resident for tax purpose*
- \_\_\_\_\_
- b. **Veuillez également répondre aux questions suivantes concernant les États-Unis d'Amérique :**  
*Please also answer the following questions in relation to the United States of America:*
- i. Êtes-vous résident des États-Unis d'Amérique ? / *Are you a resident of the United States of America?* Oui/Yes  
Non/No  
Si oui, dans quel État / *If yes, in which State* \_\_\_\_\_
- ii. Possédez-vous la citoyenneté ou le passeport international des États-Unis États d'Amérique ? / *Do you hold the citizenship of or carry the international Passport of the United States of America?* Oui/Yes Non/No
- iii. Êtes-vous résident aux États-Unis d'Amérique à des fins fiscales ? / *Are you resident in the United States of America for tax purposes?* Oui/Yes Non/No
- iv. Êtes-vous né aux États-Unis d'Amérique ? / *Were you born in the United States of America?* Oui/Yes Non/No
- v. Avez-vous une adresse de téléphone aux États-Unis d'Amérique ? / *Do you have a United States of America telephone contact address?* Oui/Yes Non/No  
Si oui, donnez le numéro / *If yes, provide the number* \_\_\_\_\_
- vi. Avez-vous une adresse de contact physique aux États-Unis d'Amérique ? / *Do you have a United States of America physical contact address?* Oui/Yes Non/No  
Si oui, fournissez l'adresse / *if yes, provide the address* \_\_\_\_\_
- vii. Avez-vous une adresse correspondante aux États-Unis d'Amérique pour la boîte postale ? / *Do you have a United States of America correspondence address of Post Office Box?* Oui/Yes Non/No  
Si oui, fournissez l'adresse ou la boîte postale / *If yes, provide the address or P.O Box*
- viii. Avez-vous une procuration valide et valide et en vigueur ou une autorité de signataire accordée à un autre Une personne ayant une adresse aux États-Unis d'Amérique ? / *Do you have a valid and subsisting Power of Attorney or signatory authority granted to any person with a United States of America address?* Oui/Yes Non/No  
Si oui, fournissez le nom et l'adresse du donataire de la procuration ou de l'autorité signataire / *If yes, provide the name and address of the Donee of the Power of Attorney or Signatory Authority* \_\_\_\_\_
- ix. Allez-vous transférer régulièrement des fonds sur un compte tenu aux États-Unis ou recevoir des flux d'entrée des États-Unis ? / *Will you regularly transfer funds to an account maintained in US or receive inflows regularly from the US?* Oui/Yes Non/No
- x. Pour un compte d'entreprise, l'entité a-t-elle un ou plusieurs propriétaires importants aux États-Unis ? / *For a corporate account, does the entity have one or more substantial U.S owners?* Oui/Yes Non/No  
Un propriétaire américain important est toute personne américaine spécifiée qui possède jusqu'à 10 % ou plus des actions d'une société ou du profit ou du capital d'une société de personnes. / *A substantial U.S owner is any specified U.S person that owns up to 10% or more of the stock of a corporation or profit or capital of a partnership.*
- xi. Possédez-vous un numéro d'identification fiscale américain (TIN) ? / *Do you hold a US Tax Identification Number (TIN)?* Oui/Yes Non/No
- xii. Avez-vous coché « Oui » à l'une des questions de (i) à (xi) ci-dessus ? / *Have you ticked "Yes" to any of the questions in (i) to (xi) above?* Oui/Yes Non/No  
Si oui, veuillez fournir les documents justificatifs nécessaires. / *If yes, kindly provide necessary supporting documents.*
- xiii. Le client est à considérer comme présentant des indices d'américanité / *Can we consider the customer as a US person*  
/ *Company* Oui/Yes Non/No

En signant ci-dessous, je confirme que les informations que j'ai fournies ci-dessus sont vraies et correctes et qu'elles sont soumises aux lois applicables sur le parjure.

*By signing below, I confirm that the information I have provided above is true and correct and is subject to applicable perjury laws.*

Signé / Signed \_\_\_\_\_

Date / Date \_\_\_\_\_

## Résolution du Conseil / Board Resolution

### (A) LISTE DES ADMINISTRATEURS PRÉSENTS / LIST OF DIRECTORS PRESENT

S/N	NOM / NAME	POSTE / POSITION
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

#### PRÉSENTS / IN ATTENDANCE

Je / I \_\_\_\_\_ (SECRÉTAIRE DE LA SOCIÉTÉ / COMPANY SECRETARY)

#### RÉSOLUTIONS DU CONSEIL / BOARD RESOLUTIONS

Lors de la réunion du conseil d'administration de / At the meeting of the Board of Director of \_\_\_\_\_ tenue le / held on the \_\_\_\_\_ jour / day de / of \_\_\_\_\_ 20\_\_ au siège social de la société, les résolutions suivantes furent proposées et dûment adoptées / at the Company's Head office, the following resolution were proposed and duly passed:

- En plus de tout privilège général ou droit similaire auquel vous pouvez avoir droit en tant que banque par la loi, vous pouvez, sans nous prévenir, fusionner ou consolider tout ou partie des comptes de la société, affiliés, filiales ou sociétés sœurs de la société (qu'ils soient au même nom ou non) avec les dettes qui vous sont faites et rembourser ou transférer toute somme valable au crédit d'un ou plusieurs de ces comptes des comptes ou tout autre crédit, qu'il s'agisse d'espèces, chèques, objets de valeur, dépôts, titres, instruments négociables ou autres actifs appartenant à la Société auprès de vous, pour le paiement de toute dette de la société envers vous ou tout autre compte, ou sous tout autre aspect, qu'il s'agisse de ces dettes réelles ou contingentes, primaires ou garanties, de plusieurs ou de leur ensemble.

*That in addition to any general lien or similar right to which you as a bank may be entitled by law, you may at anytime without notice to us combine and or consolidate all or any of the Company's accounts, affiliate, subsidiary or sister company's accounts (whether or not in the same name) with the liabilities to you and set-off or transfer any sum standing to the credit of any one or more of such accounts or any other credits be it cash, cheques, valuables, deposits, securities, negotiable instruments or other assets belonging to the Company with you towards satisfaction of any of the company's liabilities to you or any other account or in any other respect, whether such liabilities be actual or contingent, primary or collateral, several or joint.*

- Que le Secrétaire et un Administrateur de la Société soient, et sont par la présente autorisés à certifier à la banque les noms des dirigeants actuels de la Société et des autres personnes autorisées à signer pour celle-ci et les fonctions respectives qu'elles occupent, ainsi que le spécimen de leurs signatures et en cas de changement de tout titulaire ou de titulaires de ces fonctions, le ou les faits de ce changement et les noms de tout nouveau ou de nouveaux officiers ainsi que les fonctions respectives qu'ils occupent, ainsi que le spécimen de leur(s) signature(s), et la Banque est et est par la présente autorisée à honorer tout instrument signé par tout ou plusieurs nouveaux officiers pour lesquels elle a reçu un ou ces certificats avec la même force et effet que si ledit ou ces officiers étaient nommés dans ce qui précède résolution à la place de toute personne portant le même titre ou les mêmes titres.

*That the Secretary and a Director of the Company be, and is hereby authorized to certify to the bank names of the present officers of the Company and other persons authorized to sign for it and the offices respectively held by them, together with the specimen of their signatures and in case of any change of any holder of any such office or holders of any such offices, the fact(s) of such change and the names of any new officer(s) and the offices respectively held by them, together with the specimen of their signature(s), and the Bank be and is hereby authorized to honour any instrument signed by any new officer or officers in respect of whom it has received any such certificate or certificates with the same force and effect as if the said officer or officers were named in the foregoing resolution in the place of any person(s) with the same title or titles.*

- Que la banque soit rapidement informée par écrit par le Secrétaire ou tout autre dirigeant compétent de la Société de tout changement dans leur(s) résolution(s), que cet avis soit donné à chaque bureau de la Banque dans lequel un compte de la Société peut être tenu, et qu'en attendant d'avoir reçu cet avis et qu'un délai suffisant s'est écoulé par la suite pour permettre à la Banque en temps voulu et par les moyens qu'elle peut juger approprié de notifier à ses bureaux, agences et correspondants que la Banque juge concernés, elle est autorisée à agir en application de ces résolutions, et la Banque sera indemnisée et tenue exemptée de toute perte subie ou responsabilité encourue en poursuivant son action conformément à ces résolutions, même si la résolution a pu être modifiée ; à condition que ce changement n'affecte pas négativement l'intention générale de cette résolution.

*That the bank be promptly notified in writing by the Secretary or any other appropriate officer of the Company of any change in their resolution(s), such notice to be given to each office of the Bank in which any account of the Company may be maintained, and that until it has actually received such notice and sufficient time shall have elapsed thereafter to permit the Bank in due course and by such means as it may deem appropriate to notify such of its offices, branches and correspondents as the Bank may deem to be concerned thereby, it is authorized to act in pursuance of these resolutions, and the Bank shall be indemnified and held harmless from any loss suffered or liability incurred by it continuing to act pursuant to these resolutions, even though the resolution may have been changed; provided that may such change shall not adversely affect the general intendment of this resolution.*

- Que tous les retraits et emprunts d'argent et/ou autres transactions conclus au nom de la Société auprès de la Banque sont par la présente approuvés, et que la Banque peut répondre à l'autorité conférée par l'ensemble de cette résolution jusqu'à la réception par celle-ci d'une copie d'une résolution de ce Conseil révoquant ou modifiant celle-ci.

*That any and all withdrawals and borrowing of money and/or other transaction entered into on behalf of the Company with the Bank are hereby approved, and that the Bank may reply upon the authority conferred by this entire resolution until the receipt by it of a copy of a resolution of this Board revoking or modifying the same.*

- Que la société ouvre et exploite un compte courant auprès de Zenith Bank Côte d'Ivoire. / That the Company should open and operate a current Account with Zenith Bank Côte d'Ivoire.

- Que les signataires du compte soient : / That the signatories to the account shall be:

### (B) SIGNATAIRES DU COMPTE / SIGNATORIES TO THE ACCOUNT

S/N	NOM / NAME	CATÉGORIE / CATEGORY	SIGNATURE DU SPÉCIMEN SPECIMEN SIGNATURE
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

Le mandat de la Compagnie sera : / *The Mandate of the Company shall be:* .....

Nous CERTIFIONS que le Mémorandum et les Statuts de la Société que nous avons remis à la Banque sont à jour et à jour.  
*We CERTIFY that the Memorandum and Articles of Association of the Company given by us to the Bank are current and up to date.*

Nous nous engageons en outre à ce que les modifications du Mémorandum et des Statuts soient communiquées à la Banque dans un délai de quatorze (14) jours suivant la désignation.  
*We FURTHER UNDERTAKE that amendments to the Memorandum and Articles of Association shall be advised to the Bank within fourteen (14) days of such.*

Nous indemniserons la Banque contre toute perte, dépense et/ou dommage qu'elle pourrait subir en raison de notre non-notification ou de retard dans la notification de toute modification, modification ou ajout au Mémorandum et aux Statuts de Association.  
*We shall indemnify the Bank against any loss, expenses and/or damages it may sustain through our failure to notify or delay in notifying the Bank of any alteration, amendment or addition to the Memorandum and Articles of Association.*

Nous CERTIFIONS en outre qu'il n'existe aucune disposition dans le Mémorandum et les Statuts de la Société limitant le pouvoir du Conseil d'administration d'adopter les résolutions ci-dessus, et que celles-ci sont conformes à la disposition dudit Mémorandum et Statuts.  
*We FURTHER CERTIFY that there is no provision in the Memorandum and Articles of Association of the Company limiting the power of the Board of Directors to pass the foregoing resolutions and that the same are in conformity with the provision of the said Memorandum and Articles of Association.*

Nous CERTIFIONS que ce qui précède est une véritable correction de l'extrait du procès-verbal de la réunion du Conseil.  
*We CERTIFY that the above is a true correct of the extract of the Minutes of the Board Meeting.*

Daté de / Dated at \_\_\_\_\_ Cette / This \_\_\_\_\_ jour de/ day of \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Director

\_\_\_\_\_  
Director/Secretary

(CACHET DE LA COMPAGNIE / COMPANY SEAL)

# Mandat et Résolutions du Compte Entreprise

## Corporate Account Mandate and Resolution

A Zenith Bank Cote d'Ivoire SA

Nous, société susnommée, ci-après sollicitons et vous autorisons à :

- 1- Ouvrir un compte courant Zenith Bank Cote d'Ivoire en notre nom ;
- 2- Honorer tous les chèques ou autres ordres qui pourraient être tirés sur ce compte sauf instructions contraires dans la mesure ou de tels chèques ou ordres sont signés par les personnes autorisées tels que figurant sur les cartons de signature et débiter ledit compte du montant des chèques ou ordres. Nous nous engageons à et acceptons irrévocablement et sans conditions ce qui suit :
  - a Assumer l'entière responsabilité de l'authenticité, de l'exactitude et de la validité de tout endossement / Signature figurant sur tous chèques, ordres, effets, notes, instruments négociables, reçus et/ou autres documents déposés dans notre compte domicilié dans vos livres.
  - b Que les avances à l'entreprise au moyen de découverts bancaires, prêts hypothécaires ou toute autre activité sous toutes ses formes, de même que l'émission de garantie bancaire par vos soins seront demandés par tout signataire autorisé figurant ci-dessous.
  - c Que la banque pourra à tout moment et sans préavis, nonobstant l'apurement de nos comptes en raison de tout autre différent combiner et consolider tous ou l'un de nos comptes à la Banque en vue de compenser ou transférer toutes ou partie des sommes inscrites au crédit de tels comptes dans le but d'acquitter toute dette de l'entreprise envers la Banque à la clôture du compte
  - d Qu'en l'absence de toute instruction contraire tout compte ouvert à la suite au nom de l'entreprise devra être traité et tenu conformément aux conditions fixées ci-dessus pour autant qu'elle soit applicable.
  - e Que nous notons que la responsabilité de la Banque ne sera nullement engagée pour les fonds remis aux membres du personnel de la Banque à moins qu'il existe une convention écrite avec la Banque mais le permettant et nous nous engageons a indemniser la Banque en cas de dommages de pertes, réclamations ou toute action qui pourrait en découler
  - f Que nous avons été avisés par la Banque et sommes conscients de la nécessité de protéger notre carnet de chèques de toutes personnes non autorisées de sorte qu'elle ne puisse y avoir accès. En cas de négligence de notre part qui pourrait donner lieu a une perte, et nous nous engageons à indemniser la Banque en cas de pertes, réclamations, et dommages ou toutes actions qui pourraient en découler.
  - g Que tout désaccord avec les écritures sur nos relevés de compte sera notifié dans le délai de 30 jours ouvrables suivant la date d'expédition de relevés de compte via tout moyen incluant mais non limité aux mails électroniques, impression de relevés ou impression-écrans dans le système en ligne . En l'absence de contestation adressée à la Banque dans ce délai ledit relevé sera réputé correct.
  - h Qu'en cas de violation des conditions régissant la profession bancaire, la Banque peut procéder à la clôture de n'importe lequel de nos comptes en ses livres 7 jours après notification par écrit à notre dernière adresse connue
  - i Que la Banque peut sur la base de toute instruction s'opposer et/ou rejeter tout cheque, chèque de Banque ou tout autre instrument avant que le paiement ne soit effectué
  - j Que nous nous engageons à indemniser la Banque en cas de perte, réclamation, dommage, ou toute action qui pourrait en découler relativement à des pertes ou dommages sur des fonds déposés auprès de la Banque en raison de tout décret gouvernemental, loi, impôt, embargo, moratoire, restriction de change et/ou toutes autres causes en dehors du contrôle de la Banque.
  - k Que tous les fonds inscrits au crédit du compte soient payables en FCFA sauf demande expresse.
  - l Que nous serons tenus par toute notification de modification des conditions d'utilisation du compte qui sera adressée à notre dernière adresse connue et que de telles lettres, notifications, ou correspondances seront réputées avoir été dument délivrées 30 jours à partir de la date d'expédition.
  - m Que la Banque n'est pas tenue d'honorer les chèques tirés sur les comptes insuffisamment approvisionnés pour couvrir les valeurs mentionnées sur les chèques. Et nous reconnaissons et acceptons que de tels chèques pourraient revenir impayés, mais dans le cas où ils seraient honorés, nous sommes tenus de rembourser à la Banque, en plus des frais, intérêts, et commissions bancaires applicables.
  - n Que dans le cas où la Banque, à sa seule discrétion, a des motifs valables de soupçonner que des chèques, instructions, ou instruments prétendument émis par nous contiennent un élément frauduleux de quelque nature que ce soit, la Banque peut alors refuser d'honorer un tel instrument, et nous en tenir informé.
- 3- Enregistrer tout appel et message échangés dans le cadre de la gestion de notre/nos compte à des fins d'amélioration de la qualité du service et si nécessaire d'en faire usage à tout moment. J'accepte / Nous acceptons que Zenith Bank Côte d'Ivoire S.A. puisse faire la preuve de la nécessité par tous moyens.
- 4- Nous nous engageons à ne pas remettre des espèces et à ne pas émettre de chèques au nom d'un membre du personnel de la Banque ou transférer de l'argent vers les comptes du personnel de la Banque. Dans le cas où nous émettons de tels chèques, nous nous engageons à indemniser la Banque en cas de pertes, réclamations, dommages, ou toutes actions qui pourraient en découler, étant bien entendu que la responsabilité de la Banque ne saurait être engagée.

To Zenith Bank Côte d'Ivoire SA

I/We, within named Company request and authorize you to:

1. Open a Zenith Bank Côte d'Ivoire Current Account in our name
2. Honor all cheques or other orders which may be drawn on the said account until the bank receives a written notice to the contrary provided such cheques or orders are signed by the authorized signatories as stated in our mandate card and to debit such cheques or orders to the said account and in consideration we hereby irrevocably and unconditionally agree and undertake as follows:
  - a. To assume full responsibility for the genuineness or correctness and validity of all endorsements/signatures appearing on all cheques, orders, bills, notes, negotiable instruments, receipts and/or other documents deposited in respect of our account with the bank.
  - b. That advances to the company by way of overdraft discount, loan mortgage or otherwise credit facilities in any other form, as well the issuance of guarantees by you from time may be requested by any authorized signatory(ies) specified below.
  - c. That the bank, at any time without notice, notwithstanding any settlement of account of any other matter whatsoever combine or consolidate all or any of the then existing account(s) opened in the name of the company and set off, appropriate or transfer any sum(s) standing to the credit of any such accounts toward satisfaction of any liabilities of the Company whatsoever, whether such liabilities be present, actual or contingent, primary or collateral and several or joint.
  - d. That in the absence of any directive to the contrary, any account(s) subsequently opened in the name of the company shall be operated and dealt with upon the terms set out above in so far as the same may be applicable.
  - e. That no liabilities whatsoever shall be ascribed to the bank for funds handed to members of staff of the Bank, outside banking hours or outside the bank premises, unless by specific agreement in writing with the bank, and hereby indemnify and keep the bank indemnified against all loss, claim, damages or action that may arise therefrom.
  - f. That we have been notified by the bank and are aware of the necessity of safeguarding our cheque book so that unauthorized persons are unable to gain access to it as failure or negligence on our part may lead to any loss arising therefrom, for which we shall indemnify and keep the bank indemnified against all loss, claim, damages or action that may arise therefrom.
  - g. That we shall notify the bank of any disagreement with entries on our bank statement within 30 days or receipt of the bank statement via any medium including but not limited to electronic mail, printed statement or internet banking screen shot, failing which the bank is expressly permitted to assume that the statement as rendered is correct, and that we have no objections.
  - h. That the bank may close any of our accounts with the bank, 7 days after dispatch of notice in writing, of the bank's intention to do so, to us at our last known address.
  - i. That the bank may act on any instruction to counter and/or revoke any cheque, draft or other instrument before payment is affected.
  - j. That we hereby indemnify and keep the bank indemnified against all loss, claim, damages, action, liabilities or request for repayment of any loss or damage to funds instruments or documents deposited with the bank, which occurs as a result of any Government order, law, levy, tax, embargo, exchange, moratorium, exchange restriction/and or others causes beyond the bank's control.
  - k. That all funds standing to our credit in our accounts are payable on demand only in such currency as they were remitted or deposited.
  - l. That we shall be bound by any notification of change in conditions governing our accounts which is communicated or sent to us at our last known address and such notice, letter or correspondences shall be considered as delivered 30 days from the date of dispatch, and its content shall be binding
  - m. That the bank is under no obligation to honor any cheques drawn on this account unless there is a sufficient fund in the account to cover the value of the said cheques, and we understand and agree that such cheque may be returned to me/us unpaid. In the event that such cheque is/are honored and paid for any reason whatsoever, we hereby undertake to pay the bank on demand the value of said cheques, plus bank charges, interest or fees as the bank may require.
  - n. That where the bank, in it absolute discretion, has reasonable grounds to suspect that any cheques, instructions or instruments purportedly issued by us contains any fraudulent element of whatsoever nature, the bank may refuse to honor such instrument.
3. Record any phone calls or messages exchanged for service quality improvement purposes and the use these anytime when necessary. We / I authorize Zenith Bank Côte d'Ivoire SA to prove the necessity by any mean.
4. We undertake that we shall not release cash to issue cheques in favor off any staff of the bank, or transfer money into the account of any staff of the bank. In the event that we write such cheques, the Bank is hereby indemnified against all loss, claim, damages, action, liabilities or request for repayment which may arise therefrom.



Pour toutes vos plaintes, questions et suggestions, notre service clientèle reste disponible pour résoudre vos problèmes, dans les plus brefs délais. Contactez-nous vite par courrier via [info@zenithbank.com.ci](mailto:info@zenithbank.com.ci) ou via les sections plaintes disponibles sur nos canaux électroniques

*For all your complaints, questions and suggestions, our customer service remains available to resolve your problem as quickly as possible. Contact us anytime by mail via [info@zenithbank.com.ci](mailto:info@zenithbank.com.ci) or via the complaints sections available on our digital channels*