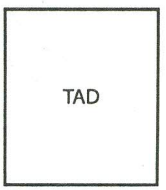


BURKINA FASO
Société Nationale des Postes

Bureau



DEMANDE D'OUVERTURE DE COMPTE

Nature du compte : chèque épargne ordinaire épargne retraite autre

Personne physique	ancien numéro de compte	<input type="text"/>	date d'ouverture	<input type="text"/>
	nouveau numéro de compte	<input type="text"/>	code	compte

Nom (1) : _____
 Prénom (s) : _____
 Nom de jeune fille : _____
 Né(e) le : _____
 Lieu de naissance : _____
 Nationalité : _____
 Situation matrimoniale : marié (e) : célibataire : veuf (ve) : divorcé (e) :
 Nom et prénom (s) conjoint (e) (1) : _____
 Profession : _____
 Employeur : _____ adresse : _____ tél. : _____
 Adresse du client BP : _____
 Tél. fixe et portable : _____
 Fax : _____ email : _____
 Rue : _____ secteur : _____ quartier : _____
 Ville : _____

Nom et prénom (s) de la mère : _____
 Le déposant veut-il souscrire à l'assurance oui non
 Nom et prénom (s) des mandataires : _____
 Je soussigné : _____ agissant en qualité de (2) _____ : demande à la Société nationale des Poste (SONAPOST), après avoir pris connaissance des règles de fonctionnement, l'ouverture d'un compte (chèque, épargne ordinaire, épargne retraite) au nom de _____. La SONAPOST sera informée de toutes modifications apportées aux informations ci-dessus.

Description de la pièce d'identité	Visas	
Type : _____	<u>L'agent</u>	<u>Le receveur</u>
N° : _____		
Date de délivrance : _____		
Par : _____		
A : _____		

1
A le

Signature

(1) Porter uniquement les noms tels que figurant sur la pièce d'identité.
 (2) Titulaire du compte ou mandataire