

DETAILS DE LA DEMANDE ACTE DE NAISSANCE

Numero de Dossier : EXN10164555

Date de Demande : 02/09/2025 à 16:51:49

Nom & prénoms : KOFFI YAHA ROXANE HERMINE MELISSA -
.....

Date de Naissance : 24/08/2015

Lieu de Naissance : OUELLE

Numero de l'extrait : 360

Date de Registre : 20/07/2015

Téléphone : 0758318777

Type de juridiction : Mairie

Lieu d établissement : OUELLE

Ville d etablissement :

Lieu de réception : COCODY - ABIDJAN 27 - Angré les Perles

Nom & prenom du Père : KOFFI KONAN DAVID -
.....

Nom & prenom de la mère : KOFFI ADJOUA SANTIA MICHELLE -
.....

Nombre de copies : 2

Motif de demande : Examens

Numero de centre : OUELLE

Montant : 6300 F CFA