



FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS D'ETAT CIVIL

NOTAIRES ASSOCIES
SCP DIOP ET DAGNEAUX

Le présent formulaire dument rempli accompagné d'une photocopie ou scan lisible d'un document d'identité valide être renvoyés au responsable du dossier.

Le présent formulaire doit être rempli :

- par chaque partie prenante à l'acte (ainsi que le mandataire désigné)
- avec les informations contenues dans le document d'identité
- accompagné d'un certificat de mariage le cas échéant
- Avec un justificatif de l'adresse (certificat de domicile, facture d'électricité ou d'eau au nom de l'intéressé)

Nom & Prénoms _____ Pape Sow Traore

Date de naissance (JJ / MM / AAAA) _____ 22/12/1998 Lieu de Naissance _____ Dakar, Senegal

Document d'identité

CNI _____

Numéro de la CNI

Date de délivrance

Passeport _____ A02782747

Numéro du passeport

Date de délivrance

Senegalaise

Informaticien

Nationalité

Profession

Informaticien

Informaticien

Fonction présentement occupée _____ Fonction(s) occupée(s) durant l'année précédant la relation d'affaires

Adresse Physique _____ 1427 Cambridge St, Apt 6, Cambridge, MA, 02139

Téléphone _____ 979-703-9231 E-mail _____ papisline2222@gmail.com

Situation Matrimoniale

Célibataire

Marié (e)

Divorcé (e)

Veuf (ve)

Nom & Prénoms de l'époux (se) _____

Régime Matrimonial

Communautaire

Séparatiste

Nom & Prénoms des parents

* Père : _____ Nouhoun Traore

* Mère : _____ Binetou Thiam

- Si de nationalité étrangère :

Fonction du conjoint

Fonctions des père et mère

Date : _____ 09/11/2025

Signature

Pape Sow Traoré