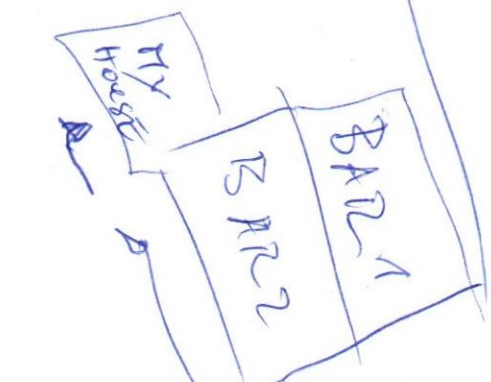


42141.  
HOTEL KUTABA

TEA LINE

TO TOWN

Jeff  
Daly  
Worm



~~Jeff  
Daly  
Worm~~  
CHIEF BASTARD



REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF DECENTRALISATION  
AND LOCAL DEVELOPMENT

SOUTH WEST REGION

MEME DIVISION

KONYE COUNCIL



Web: [www.konyecouncil.org](http://www.konyecouncil.org)  
Email: [konyecouncil@gmail.com](mailto:konyecouncil@gmail.com)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix - Travail - Patrie

MINISTÈRE DE LA DECENTRALISATION  
ET DU DÉVELOPPEMENT LOCAL

REGION DU SUD-OUEST

DEPARTEMENT DE LA MEME

COMMUNE DE KONYE

OFFICE OF THE LORD MAYOR

REF No.....

DATE: 5<sup>th</sup> July 2019

TO  
THE MANAGER-BANQUE ATLANTIQUE  
LIMBE BRANCH

*AVI Confiance*  
*[Signature]*  
12/07/19

**SUBJECT: IRREVOCABLE PAYMENT OF SALARY**

I the undersigned, Lord Mayor of Konye Council certify that Madam ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA is an employee of this institution since 2014. Following her request, I undertake to transfer to her Account N° 94105880007/12 maintained at BANQUE ATLANTIQUE LIMBE BRANCH all payment due her from konye council. I undertake not to make any salary payment to her outside this account.

It is further understood that if Madam ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA leaves the employment of Konye Council for any reason whatsoever, all her benefits will be paid into the above mentioned account.

The present undertaking shall remain valid till such a time that BANQUE ATLANTIQUE Limbe Branch, jointly with Madam ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA decides to revoke it

CC:

-File



THE LORD MAYOR

*[Signature]*  
Musima George Loh  
Knight of Cameroon Order of Merit  
Lord Mayor



REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF DECENTRALISATION  
AND LOCAL DEVELOPMENT

SOUTH WEST REGION

MEME DIVISION

KONYE COUNCIL



Web: [www.konyecouncil.org](http://www.konyecouncil.org)  
Email: [konyecouncil@gmail.com](mailto:konyecouncil@gmail.com)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix - Travail - Patrie

MINISTÈRE DE LA DECENTRALISATION  
ET DU DÉVELOPPEMENT LOCAL

REGION DU SUD-OUEST

DEPARTEMENT DE LA MEME

COMMUNE DE KONYE

OFFICE OF THE LORD MAYOR

REF N<sup>o</sup>.....

DATE: 5<sup>th</sup> July 2019

TO  
THE MANAGER-BANQUE ATLANTIQUE  
LIMBE BRANCH

**SUBJECT: IRREVOCABLE PAYMENT OF SALARY**

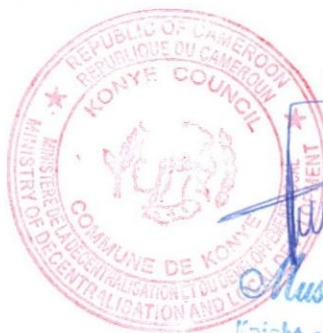
I the undersigned, Lord Mayor of Konye Council certify that Madam ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA is an employee of this institution since 2014. Following her request, I undertake to transfer to her Account N<sup>o</sup> 94105880007/12 maintained at BANQUE ATLANTIQUE LIMBE BRANCH all payment due her from konye council. I undertake not to make any salary payment to her outside this account.

It is further understood that if Madam ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA leaves the employment of Konye Council for any reason whatsoever, all her benefits will be paid into the above mentioned account.

The present undertaking shall remain valid till such a time that BANQUE ATLANTIQUE Limbe Branch, jointly with Madam ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA decides to revoke it

CC:

-File



THE LORD MAYOR

*Handwritten signature of Musima George Loba*  
Musima George Loba  
Knight of Cameroon Order of Merit  
Lord Mayor



OFFICE OF THE LORD MAYOR

REF No.....

DATE: 3<sup>rd</sup> July 2019

TO WHOM IT MAY CONCERN

ATTESTATION OF EFFECTIVE PRESENCE

I *Musima George Loh*  
*Mayor of Cameroon Order of Merit*  
*Lord Mayor*.....the undersigned Lord Mayor of Konye Council in Meme Division of the South West Region hereby certify that the employee of Konye Council by name *Abanga Patience -E.*.....is still in active service and is effectively executing his/her duties.

This attestation is issued to serve the purpose for which it is intended.



THE LORD MAYOR

*Musima George Loh*  
*Mayor of Cameroon Order of Merit*  
*Lord Mayor*



SOUTH WEST REGION  
MEME DIVISION

REPUBLIC OF CAMEROON  
PEACE WORK FATHERLAND

KONYE SUB-DIVISION

SUB-DIVISIONAL OFFICE KONYE

REF No: G.39/02/02/001/30 2018

125 JUN 2019

KONYE THE

THE DIVISIONAL OFFICER

TO: WHOM IT MAY CONCERN

SUBJECT: CERTIFICATE OF RESIDENCE

I the undersigned, Divisional Officer for Konye Sub Division do hereby certify that

Me ABANCA Patience EMELEI AKA Born on 10/10/1979 at KAKE

Native of OROKO holder of National identity Card/Passport N° 111683437

Issued on 18/07/2011 at \_\_\_\_\_ by \_\_\_\_\_

Is resident at Konye Konye Subdivision, Meme Division, South West Region.

IN TESTIMONY WHEREOF THIS CERTIFICATE IS ISSUED TO THE  
CONCERNED TO SERVE WHEREVER AND WHENEVER NEED ARISES. /-



THE SUB PREFECT

*Ekole Blessed Epimba*  
ADMINISTRATEUR CIVIL PRINCIPAL

REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF DECENTRALISATION  
AND LOCAL DEVELOPMENT

SOUTH WEST REGION

MEME DIVISION

KONYE COUNCIL



Web: [www.konyecouncil.org](http://www.konyecouncil.org)  
Email: [konyecouncil@gmail.com](mailto:konyecouncil@gmail.com)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix - Travail - Patrie

MINISTÈRE DE LA DÉCENTRALISATION  
ET DU DÉVELOPPEMENT LOCAL

REGION DU SUD-OUEST

DEPARTEMENT DE LA MEME

COMMUNE DE KONYE

## PAY SLIP

NAME OF WORKER: ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA

DATE OF EMPLOYMENT: 2014

SERVICE: ADMINISTRATION

POSITION: PRIVATE SECRETARY / LEGAL ADVISER

CATEGORY: 10/3

SALARY FOR THE MONTH OF: FEBRUARY 2019

MODE OF PAYMENT: BANK TRANSFER ACCOUNT NUMBER 94105880007/12

AT BANQUE ATLANTIQUE LIMBE

S/N	ELEMENTS OF SALARY/ALLOWANCE	BASE	DEDUCTIONS	OTHER INCOME	NET PAY	SIGNATURE OF BENEFICIARY
01	BASIC SALARY	196 335		18 279		
02	SENIORITY BONUS			53 653		
03	HOUSING ALLOWANCE					
04	DUTY ALLOWANCE	25 000				
05	TRANSPORT ALLOWANCE	15 000				
06	WATER ALLOWANCE					
07	LIGHT/SOLAR ALLOWANCE					
08	TELEPHONE ALLOWANCE					
09	REPRESENTATIVE ALLOWANCE					
10	RISK ALLOWANCE					
11	CNPS CONTRIBUTION		8 246			
12	PERSONAL INCOME TAX		9 038			
13	ADDITIONAL COUNCIL TAX		904			
14	HOUSING LOAN FUND TAX (CCF)		1 963			
15	LOCAL DEVELOPMENT TAX		1 250			
16	CRTV TAX		1 950			
17	TRADE UNION DUES		1 963			
	TOTAL	236 335	25 314	71 932	282 953	

NET PAYABLE: TWO HUNDRED AND EIGHTY TWO THOUSAND NINE HUNDRED AND FIFTY THREE FRANCS

DONE IN KONYE, THE.....

SIGNATURE OF MUNICIPAL TREASURER

SIGNATURE OF MAYOR



*[Signature]*  
Municipal Treasurer

*[Signature]*  
Mayor  
KONYE COUNCIL



REPUBLIC OF CAMEROON  
 Peace-Work-Fatherland  
 MINISTRY OF DECENTRALISATION  
 AND LOCAL DEVELOPMENT  
 SOUTH WEST REGION  
 MEME DIVISION  
 KONYE COUNCIL  
 Web: [www.konyecouncil.org](http://www.konyecouncil.org)  
 Email: [konyecouncil@gmail.com](mailto:konyecouncil@gmail.com)

REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
 Paix - Travail - Patrie  
 MINISTÈRE DE LA DÉCENTRALISATION  
 ET DU DÉVELOPPEMENT LOCAL  
 REGION DU SUD-OUEST  
 DÉPARTEMENT DE LA MEME  
 COMMUNE DE KONYE



# PAY SLIP

NAME OF WORKER: ABANGA PATIENCE EMELETTIAKA  
 DATE OF EMPLOYMENT: 2014  
 SERVICE: ADMINISTRATION

POSITION: PRIVATE SECRETARY/ LEGAL ADVISER

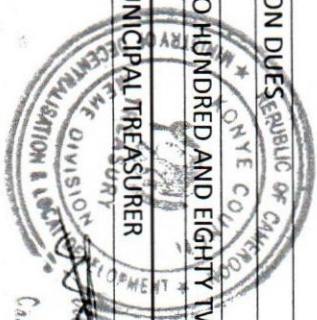
CATEGORY: 10/3

SALARY FOR THE MONTH OF: JANUARY 2019

MODE OF PAYMENT: BANK TRANSFER ACCOUNT NUMBER 94105880007/12

AT BANQUE ATLANTIQUE LIMBE

S/N	ELEMENTS OF SALARY/ALLOWANCE	BASE	DEDUCTIONS	OTHER INCOME	NET PAY	SIGNATURE OF BENEFICIARY
01	BASIC SALARY	196 335				
02	SENIORITY BONUS			18 279		
03	HOUSING ALLOWANCE			53 653		
04	DUTY ALLOWANCE	25 000				
05	TRANSPORT ALLOWANCE	15 000				
06	WATER ALLOWANCE					
07	LIGHT/SOLAR ALLOWANCE					
08	TELEPHONE ALLOWANCE					
09	REPRESENTATIVE ALLOWANCE					
10	RISK ALLOWANCE					
11	CNPS CONTRIBUTION		8 246			
12	PERSONAL INCOME TAX		9 038			
13	ADDITIONAL COUNCIL TAX		904			
14	HOUSING LOAN FUND TAX (CCF)		1 963			
15	LOCAL DEVELOPMENT TAX		1 250			
16	CRIV TAX		1 950			
17	TRADE UNION DUES		1 963			
	TOTAL	236 335	25 314	71 932	282 953	
NET PAYABLE: TWO HUNDRED AND EIGHTY TWO THOUSAND NINE HUNDRED AND FIFTY THREE FRANCS						
SIGNATURE OF MUNICIPAL TREASURER		DONE IN KONYE, THE.....			SIGNATURE OF MAYOR	



Centre Communautaire d'Administration

Lord Mayor  
 KONYE COUNCIL



REPUBLIC OF CAMEROON  
Peace-Work-Fatherland

MINISTRY OF DECENTRALISATION  
AND LOCAL DEVELOPMENT

SOUTH WEST REGION

MEME DIVISION

KONYE COUNCIL

Web: [www.konyecouncil.org](http://www.konyecouncil.org)  
Email: [konyecouncil@gmail.com](mailto:konyecouncil@gmail.com)



REPUBLIQUE DU CAMEROUN  
Paix - Travail - Patrie

MINISTÈRE DE LA DÉCENTRALISATION  
ET DU DÉVELOPPEMENT LOCAL

REGION DU SUD-OUEST

DEPARTEMENT DE LA MEME

COMMUNE DE KONYE

## PAY SLIP

NAME OF WORKER: ABANGA PATIENCE EMELIETIAKA

DATE OF EMPLOYMENT: 2014

SERVICE: ADMINISTRATION

POSITION: PRIVATE SECRETARY/ LEGAL ADVISER

CATEGORY: 10/3

SALARY FOR THE MONTH OF: MARCH 2019

MODE OF PAYMENT: BANK TRANSFER ACCOUNT NUMBER 94105880007/12

AT BANQUE ATLANTIQUE LIMBE

S/N	ELEMENTS OF SALARY/ALLOWANCE	BASE	DEDUCTIONS	OTHER INCOME	NET PAY	SIGNATURE OF BENEFICIARY
01	BASIC SALARY	196 335				
02	SENIORITY BONUS			18 279		
03	HOUSING ALLOWANCE			53 653		
04	DUTY ALLOWANCE	25 000				
05	TRANSPORT ALLOWANCE	15 000				
06	WATER ALLOWANCE					
07	LIGHT/SOLAR ALLOWANCE					
08	TELEPHONE ALLOWANCE					
09	REPRESENTATIVE ALLOWANCE					
10	RISK ALLOWANCE					
11	CNPS CONTRIBUTION		8 246			
12	PERSONAL INCOME TAX		9 038			
13	ADDITIONAL COUNCIL TAX		904			
14	HOUSING LOAN FUND TAX (CCF)		1 963			
15	LOCAL DEVELOPMENT TAX		1 250			
16	CRTV TAX		1 950			
17	TRADE UNION DUES		1 963			
	TOTAL	236 335	25 314	71 932	282 953	

NET PAYABLE: TWO HUNDRED AND EIGHTY TWO THOUSAND NINE HUNDRED AND FIFTY THREE FRANCS

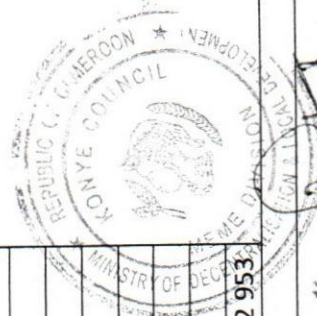
DONE IN KONYE, THE .....

SIGNATURE OF MUNICIPAL TREASURER

SIGNATURE OF MAYOR

Centre Contractual Administration

Lord Mayor  
KONYE COUNCIL







# CONTRAT ASSURANCE DES EMPRUNTEURS

☐ PRET AMORTISSABLE  
☐ DECOUVERT

08775

## Encadré du contrat vie

Cet encadré a pour objet d'attirer l'attention du souscripteur (ou de l'adhérent) sur certaines dispositions essentielles de la proposition d'assurance (ou du projet de contrat). Il est important que le souscripteur (ou l'adhérent) lise intégralement la proposition d'assurance (ou le projet de contrat), et pose toutes les questions qu'il estime nécessaires avant de signer le contrat (ou le bulletin d'adhésion).

- 1 Ce contrat est un contrat d'assurance vie groupe ;
- 2 Il a pour objet de garantir le souscripteur contre les risques de Décès et d'Invalidité Absolue et Définitive atteignant ses clients bénéficiaires de prêts amortissables ou des découverts par le paiement du capital assuré ;
- 3 Le contrat ne comporte pas de garantie en capital au moins égale aux sommes versées, nettes de frais ;
- 4 Le versement des prestations se fait dans le délai d'un (01) mois à compter de la réception des pièces prévues au contrat ;
- 5 Le contrat ne prévoit pas une participation aux bénéfices contractuels ;
- 6 Le contrat ne comporte pas de valeur de rachat, ce qui rend impossible son rachat ou sa mise en réduction ;
- 7 Le paiement de la prime s'accompagne de celui des charges accessoires indiquées ci-dessous.

### INFORMATIONS SUR L'ASSURE

NOM : **ABANGA PATIENCE**  
PRENOM : **EMELI ETIACA**  
DATE ET LIEU DE NAISSANCE : **10-09-1979 a. KACE**  
CARTE D'IDENTITE N° : **111683437**  
DATE ET LIEU DE DELIVRANCE : **19-07-2011 a. SMO**  
PROFESSION : **Council worker**  
ADRESSE : **BESIDE PRESBYTERIAN CHURCH KONYE**

### INFORMATIONS SUR L'EMPRUNTEUR

NOM OU RAISON SOCIALE : **ABANGA PATIENCE**  
**EMELI ETIACA**  
ADRESSE :

### COMPTE A DEBITER

Agence : **00040** Numéro de compte : **94105880007** Clé : **12**

### CALCUL DE LA PRIME UNIQUE POUR PRET AMORTISSABLE

CAPITAL ASSURE (FCFA) : **1100000**  
(Capital emprunté)  
Durée : **10** mois

La prime d'assurance est obtenue en appliquant le taux de prime unique ci-dessous au capital initial du crédit.

Durée (en mois)	De 01 à 60	De 61 à 120	De 121 à 180
Taux de prime unique	1%	2,66%	5,29%

Date de la première échéance : **24-09-19**

Prime nette : **1100000**

+ Surprime éventuelle : **11000**

+ Frais de dossiers (Accessoires) : 5 000 FCFA (HT)

= Prime totale : **16000**

### CALCUL DE LA PRIME POUR DECOUVERT

CAPITAL ASSURE (FCFA) :  
(Capital emprunté)

La prime d'assurance est prélevée à la mise en place du découvert et renouvelée sans frais de dossier.

Capital (FCFA)	Prime forfaitaire(FCFA) ou taux de prime	Date de renouvellement
Jusqu'à 500 000	Adhésion jusqu'au 30 Juin : 5 000 Adhésion à partir du 01 Juillet : 2 500	1 <sup>er</sup> Janvier 1 <sup>er</sup> Janvier
Au-delà de 500 000	0,55%	Date d'anniversaire

Date de l'adhésion : .....

Prime nette : .....

+ Surprime éventuelle : .....

+ Frais de dossiers (Accessoires) : 5 000 FCFA (HT)

= Prime totale : .....

Le déclarant demande son adhésion à la Contrat Assurance Des Emprunteurs en référence et désigne la Banque Atlantique comme bénéficiaire de l'Assurance en cas de décès ou d'Invalidité Absolue et Définitive, à concurrence des sommes restant dues sur le prêt considéré.

### Déclaration de Bonne Santé

	Oui	Non
1 Avez-vous eu maladie ayant nécessité un traitement ou une surveillance médicale de plus d'un mois, au cours des 05 dernières années ?		✓
2 Êtes-vous titulaire d'une pension d'invalidité ≥ 20% pour accident ou maladie ?		✓
3 Êtes-vous en arrêt de travail ou l'avez-vous été pendant plus 03 semaines au cours des 05 dernières années par suite de maladie ou d'accident ?		✓
4 Avez-vous subi au cours des 5 dernières années ou devez-vous subir une intervention chirurgicale ou des examens médicaux dans les six (06) prochains mois		✓

Cette déclaration est impérativement validée par la personne à assurer qui reconnaît en avoir pris lecture dans sa totalité. Les conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration intentionnelles sont celles prévues par le code des assurances (Article 18 : nullité du contrat).

J'autorise expressément la compagnie d'assurance à prendre toutes informations qu'elle jugerait utiles et nécessaires auprès des médecins qui m'ont soigné.  
J'autorise ces médecins à communiquer à la compagnie d'assurance tous les renseignements demandés.

A **Limbe**, le **10-07-2019**

Signature de la personne à assurer, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Exemplaire blanc : Assureur

Exemplaire jaune : Assure

Exemplaire bleu : Coassureur Exemplaire rose : Banque

Read & approved

Signature of the person to be insured, preceded by the mention "Lu et approuvé"

Signature of the insurer, preceded by the mention "Lu et approuvé"



Plan de localisation

Ngoube Couking Janvier

697066148 - 699815114

X Vers marche Meeting

X Petit caulin

Venant de Entrée Simbock

Venant de TKC

