



**EMPRUNT OBLIGATAIRE PAR APPEL PUBLIC À L'ÉPARGNE  
TRÉSOR PUBLIC DE CÔTE D'IVOIRE**



**Montant**  
**75 Milliards FCFA**  
**Taux d'intérêt**  
**5,75%\* l'an**  
**\* Net pour les résidents en Côte d'Ivoire**

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION**  
**Tranche A**

**Prix de l'Obligation**  
**10 000 FCFA**

**Période de Souscription**  
**du 25 FEVRIER au 15 MARS 2019**

**Durée : 7 ans**

Je soussigné(e) : Nom(s) : ..... Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité (1) :  Ivoirienne  Autre UEMOA  Africaine / Hors UEMOA  Non Africaine

Lieu de souscription (1) :  Côte d'Ivoire  Autre UEMOA

Sexe (1) :  Masculin  Féminin

Pièce d'identité (1) :  CNI  Passeport  Permis de conduire  Autre, à préciser

N° de la pièce d'identité : .....

Délivrée le : ..... Par : .....

Adresse postale : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes physiques (1)**

1  Fonctionnaires / Salariés du Secteur public

2  Salariés du Secteur privé

3  Commerçants et entrepreneurs individuels

4  Professions libérales

5  Planteurs / Exploitants ruraux

6  Agents des organismes internationaux

7  Autres

Désignation et adresse de l'employeur : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes morales (1)**  Banque  Cie d'Assurance  Société  OPCVM  Organisme de retraite/Prévoyance  Autres

Agissant en qualité de : .....

Au nom et pour le compte de la personne morale désignée ci-dessous : .....

Dénomination : .....

Forme juridique : ..... Capital Social : .....

Adresse postale : ..... Localité : ..... Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Ayant pris connaissance des spécificités de l'émission obligataire « TPCI N° 01/2019 »,

je déclare souscrire à titre réductible à (nombre d'obligations) : ..... obligations de FCFA 10 000 chacune,

soit au total FCFA (en chiffres) ..... (en lettres) .....

Ces titres seront domiciliés auprès de la SGI ou BTCC .....

MOYEN DE PAIEMENT (1)  Espèces  Chèque N° .....  Virement  Prélèvement

J'autorise par la présente (nom de la banque/ Etablissement financier) ..... à débiter mon compte

N° ..... d'un montant de FCFA ..... en règlement de la présente souscription.

Lieu : ..... Date : .....

Signature (2) et cachet pour les personnes morales

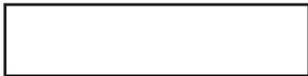
Cachet de l'organisme collecteur

Cachet de l'Apporteur d'Affaires

(1) Cochez la case correspondante.

(2) Faire précéder de la mention « BON POUR ACHAT de ..... obligations, soit .....FCFA »

\*Net pour les résidents en Côte d'Ivoire



**EMPRUNT OBLIGATAIRE PAR APPEL PUBLIC À L'ÉPARGNE  
TRÉSOR PUBLIC DE CÔTE D'IVOIRE**



Montant  
**75 Milliards FCFA**  
Taux d'intérêt  
**5,75%\* l'an**  
\* Net pour les résidents en Côte d'Ivoire

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION  
Tranche A**

Prix de l'Obligation  
**10 000 FCFA**  
Période de Souscription  
**du 25 FEVRIER au 15 MARS 2019**

**Durée : 7 ans**

Je soussigné(e): Nom(s) : ..... Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité <sup>(1)</sup> :  Ivoirienne  Autre UEMOA  Africaine / Hors UEMOA  Non Africaine

Lieu de souscription <sup>(1)</sup> :  Côte d'Ivoire  Autre UEMOA

Sexe <sup>(1)</sup> :  Masculin  Féminin

Pièce d'identité <sup>(1)</sup> :  CNI  Passeport  Permis de conduire  Autre, à préciser

N° de la pièce d'identité : .....

Délivrée le : ..... Par : .....

Adresse postale : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes physiques <sup>(1)</sup>**

1  Fonctionnaires / Salariés du Secteur public

5  Planteurs / Exploitants ruraux

2  Salariés du Secteur privé

6  Agents des organismes internationaux

3  Commerçants et entrepreneurs individuels

7  Autres

4  Professions libérales

Désignation et adresse de l'employeur : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes morales <sup>(1)</sup>**  Banque  Cie d'Assurance  Société  OPCVM  Organisme de retraite/Prévoyance  Autres

Agissant en qualité de : .....

Au nom et pour le compte de la personne morale désignée ci-dessous : .....

Dénomination : .....

Forme juridique : ..... Capital Social : .....

Adresse postale : ..... Localité : ..... Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Ayant pris connaissance des spécificités de l'émission obligataire « TPCI N° 01/2019 »,

je déclare souscrire à titre réductible à (nombre d'obligations) : ..... obligations de FCFA 10 000 chacune,

soit au total FCFA (en chiffres) ..... (en lettres) .....

Ces titres seront domiciliés auprès de la SGI ou BTCC .....

MOYEN DE PAIEMENT <sup>(1)</sup>  Espèces  Chèque N° .....  Virement  Prélèvement

J'autorise par la présente (nom de la banque/ Etablissement financier) ..... à débiter mon compte

N° ..... d'un montant de FCFA ..... en règlement de la présente souscription.

Lieu : ..... Date : .....  
Signature <sup>(2)</sup> et cachet pour les personnes morales

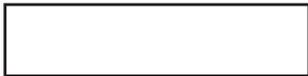
Cachet de l'organisme collecteur

Cachet de l'Apporteur d'Affaires

(1) Cochez la case correspondante.

(2) Faire précéder de la mention « BON POUR ACHAT de ..... obligations, soit ..... FCFA »

\*Net pour les résidents en Côte d'Ivoire



**EMPRUNT OBLIGATAIRE PAR APPEL PUBLIC À L'ÉPARGNE  
TRÉSOR PUBLIC DE CÔTE D'IVOIRE**



Montant  
**75 Milliards FCFA**  
Taux d'intérêt  
**5,75%\* l'an**  
\* Net pour les résidents en Côte d'Ivoire

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION  
Tranche A**

Prix de l'Obligation  
**10 000 FCFA**

Période de Souscription  
**du 25 FEVRIER au 15 MARS 2019**

**Durée : 7 ans**

Je soussigné(e): Nom(s) : ..... Prénom(s) .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité <sup>(1)</sup> :  Ivoirienne  Autre UEMOA  Africaine / Hors UEMOA  Non Africaine

Lieu de souscription <sup>(1)</sup> :  Côte d'Ivoire  Autre UEMOA

Sexe <sup>(1)</sup> :  Masculin  Féminin

Pièce d'identité <sup>(1)</sup> :  CNI  Passeport  Permis de conduire  Autre, à préciser

N° de la pièce d'identité : .....

Délivrée le : ..... Par : .....

Adresse postale : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes physiques <sup>(1)</sup>**

1  Fonctionnaires / Salariés du Secteur public

2  Salariés du Secteur privé

3  Commerçants et entrepreneurs individuels

4  Professions libérales

5  Planteurs / Exploitants ruraux

6  Agents des organismes internationaux

7  Autres

Désignation et adresse de l'employeur : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes morales <sup>(1)</sup>**  Banque  Cie d'Assurance  Société  OPCVM  Organisme de retraite/Prévoyance  Autres

Agissant en qualité de : .....

Au nom et pour le compte de la personne morale désignée ci-dessous : .....

Dénomination : .....

Forme juridique : ..... Capital Social : .....

Adresse postale : ..... Localité : ..... Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Ayant pris connaissance des spécificités de l'émission obligataire « TPCI N° 01/2019 »,

je déclare souscrire à titre réductible à (nombre d'obligations) : ..... obligations de FCFA 10 000 chacune,

soit au total FCFA (en chiffres) ..... (en lettres) .....

Ces titres seront domiciliés auprès de la SGI ou BTCC .....

MOYEN DE PAIEMENT <sup>(1)</sup>  Espèces  Chèque N° .....  Virement  Prélèvement

J'autorise par la présente (nom de la banque/ Etablissement financier) ..... à débiter mon compte

N° ..... d'un montant de FCFA ..... en règlement de la présente souscription.

Lieu : ..... Date : .....

Signature <sup>(2)</sup> et cachet pour les personnes morales

Cachet de l'organisme collecteur

Cachet de l'Apporteur d'Affaires

(1) Cochez la case correspondante.

(2) Faire précéder de la mention « BON POUR ACHAT de ..... obligations, soit ..... FCFA »

\*Net pour les résidents en Côte d'Ivoire



Chef de File

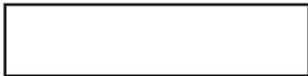


Co-Chefs de File



**Syndicat de Placement :** ABCO BOURSE - AFRICABOURSE - AFRICAINE DE BOURSE - ATLANTIQUE FINANCE - BOA CAPITAL SECURITIES - BSIC CAPITAL - BIBE FINANCE & SECURITIES - BICIBOURSE - BNI FINANCES BRIDGE SECURITIES - CGF BOURSE - CITICORP CSWA - CORIS BOURSE - EDC INVESTMENT CORPORATION - EVEREST FINANCES - HUDSON & CIE - IMPAXIS SECURITIES - SGI AGI - NSIA FINANCE - SGI PHOENIX CAPITAL MANAGEMENT - SBIF SGI BENIN - SGI MALI - SGI NIGER - SGI TOGO - SIRIUS CAPITAL - SOGEBOURSE - UNITED CAPITAL FOR AFRICA - INVICTUS CAPITAL FINANCE

Cette tranche a été enregistrée par le Conseil Régional de l'Épargne Publique et des Marchés Financiers (CREPMF) sous le N° EE/19-01



**EMPRUNT OBLIGATAIRE PAR APPEL PUBLIC À L'ÉPARGNE  
TRÉSOR PUBLIC DE CÔTE D'IVOIRE**



Montant  
**75 Milliards FCFA**  
Taux d'intérêt  
**5,75%\* l'an**  
\* Net pour les résidents en Côte d'Ivoire

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION  
Tranche A**

Prix de l'Obligation  
**10 000 FCFA**  
Période de Souscription  
**du 25 FEVRIER au 15 MARS 2019**

**Durée : 7 ans**

Je soussigné(e): Nom(s) : ..... Prénom(s) .....

Date et lieu de naissance : .....

Nationalité (1) :  Ivoirienne  Autre UEMOA  Africaine / Hors UEMOA  Non Africaine

Lieu de souscription (1) :  Côte d'Ivoire  Autre UEMOA

Sexe (1) :  Masculin  Féminin

Pièce d'identité (1) :  CNI  Passeport  Permis de conduire  Autre, à préciser

N° de la pièce d'identité : .....

Délivrée le : ..... Par : .....

Adresse postale : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes physiques (1)**

1  Fonctionnaires / Salariés du Secteur public

2  Salariés du Secteur privé

3  Commerçants et entrepreneurs individuels

4  Professions libérales

5  Planteurs / Exploitants ruraux

6  Agents des organismes internationaux

7  Autres

Désignation et adresse de l'employeur : .....

Téléphone : ..... Télécopie (Fax) : ..... E-mail : .....

**Personnes morales (1)**  Banque  Cie d'Assurance  Société  OPCVM  Organisme de retraite/Prévoyance  Autres

Agissant en qualité de : .....

Au nom et pour le compte de la personne morale désignée ci-dessous : .....

Dénomination : .....

Forme juridique : ..... Capital Social : .....

Adresse postale : ..... Localité : ..... Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Ayant pris connaissance des spécificités de l'émission obligataire « TPCI N° 01/2019 »,

je déclare souscrire à titre réductible à (nombre d'obligations) : ..... obligations de FCFA 10 000 chacune,

soit au total FCFA (en chiffres) ..... (en lettres) .....

Ces titres seront domiciliés auprès de la SGI ou BTCC .....

MOYEN DE PAIEMENT (1)  Espèces  Chèque N° .....  Virement  Prélèvement

J'autorise par la présente (nom de la banque/ Etablissement financier) ..... à débiter mon compte

N° ..... d'un montant de FCFA ..... en règlement de la présente souscription.

Lieu : ..... Date : .....

Signature (2) et cachet pour les personnes morales

Cachet de l'organisme collecteur

Cachet de l'Apporteur d'Affaires

(1) Cochez la case correspondante.

(2) Faire précéder de la mention « BON POUR ACHAT de ..... obligations, soit ..... FCFA »

\*Net pour les résidents en Côte d'Ivoire



**Syndicat de Placement :** ABCO BOURSE - AFRICABOURSE - AFRICAINE DE BOURSE - ATLANTIQUE FINANCE - BOA CAPITAL SECURITIES - BSIC CAPITAL - BIBE FINANCE & SECURITIES - BICIBOURSE - BNI FINANCES BRIDGE SECURITIES - CGF BOURSE CITICORP CSWA - CORIS BOURSE - EDC INVESTMENT CORPORATION - EVEREST FINANCES - HUDSON & CIE - IMPAXIS SECURITIES - SGI AGI - NSIA FINANCE - SGI PHOENIX CAPITAL MANAGEMENT - SBIF SGI BENIN - SGI MALI - SGI NIGER - SGI TOGO - SIRIUS CAPITAL - SOGEBOURSE - UNITED CAPITAL FOR AFRICA - INVICTUS CAPITAL FINANCE

Cette tranche a été enregistrée par le Conseil Régional de l'Epargne Publique et des Marchés Financiers (CREPMF) sous le N° EE/19-01

Souscripteur