



RÉPUBLIQUE DU GABON

EMPRUNT OBLIGATAIRE PAR APPEL PUBLIC A L'ÉPARGNE « EOG 2025 A TRANCHES MULTIPLES 2 »



MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE,
DES FINANCES, DE LA DETTE ET
DES PARTICIPATIONS, CHARGE
DE LA LUTTE CONTRE LA VIE CHÈRE

Montant de l'émission

50 MILLIARDS
DE FCFA

Prix de l'obligation **10.000 FCFA**

TRANCHE A

5,6 %

MATURITÉ
02 ANS

TRANCHE B

6 %

MATURITÉ
03 ANS

BULLETIN DE SOUSCRIPTION

Période de souscription du 15/09/2025 au 12/12/2025

Je soussigné(e) : Nom(s) Prénom(s)

Date et lieu de naissance :

Nationalité ☐ Camerounaise ☐ Autres CEMAC ☐ Africaine/ Hors CEMAC ☐ Hors Afrique

Sexe / Gender ☐ Masculin / Male ☐ Féminin / Female ☐ Permis de conduire ☐ Autre à préciser

Pièce d'identité ☐ CNI ☐ Passeport ☐ (NIC) ☐ (Passport) ☐ (Drivers license) ☐ (other specify)

Numéro de la pièce : délivrée le / / Par

Adresse postale : Localité :

Tél. : Fax : Email :

Personnes Physiques : (Individuals)

☐ Fonctionnaire / Salarié du Secteur public ☐ Planteur / Exploitant rural ☐ Tél. :

☐ Salarié du Secteur privé ☐ Agent d'organismes internationaux ☐ Email :

☐ Commerçant et entrepreneur individuel ☐ Autres ☐ Fax :

☐ Profession Libérale ☐ (Licensed professional) ☐ (Others) ☐ (Fax)

Désignation et Adresse de l'employeur :

Personnes Morales ⁽¹⁾ : ☐ Banque ☐ Assurance ☐ Société ☐ Organisme de retraite/prévoyance ☐ Autres

(Corporations) (Bank) (Insurance Company) (Other Company) (Mutual & Pension Funds) (Others)

Agissant en qualité de :

Au nom et pour le compte de la personne morale désignée ci-dessous: (On behalf of the corporation indicated below)

Dénomination :

Forme juridique : Raison sociale :

Adresse postale :

Tél. : Fax : Email :

Suivant les spécificités de la tranche A de l'émission obligataire par Appel Public à l'Épargne « EOG 2025 à Tranches multiples 2 » je déclare souscrire à (nombre d'obligations).....obligations de 10 000 FCFA chacune, soit au total (en chiffres)FCFA (en lettres)..... FCFA ☐

Suivant les spécificités de la tranche B de l'émission obligataire par Appel Public à l'Épargne « EOG 2025 à Tranches multiples 2 » je déclare souscrire à (nombre d'obligations).....obligations de 10 000 FCFA chacune, soit au total (en chiffres)FCFA (en lettres)..... FCFA ☐

Ces titres seront domiciliés auprès de (These securities shall be held in custody of)

MOYEN DE PAIEMENT ☐ Espèces ☐ Chèque N° ☐ Virement ☐ Prélèvement

(MEANS OF PAYMENT) (Cash) (Check N°) (Transfer) (Withdrawals)

J'autorise par la présente (Nom de la banque) à débiter mon compte N°

(I hereby authorize (Name of the bank) (to debit my account N°)

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

(of the amount of) (CFA francs to settle this subscription)

Cachet de l'Etablissement placeur Fait à Le / /

(Seal of the Broker) (Done at) (On)

(1) Cochez la case correspondante Signature⁽²⁾ et cachet pour les personnes morales

(2) Faire précéder de la mention « LU ET APPROUVE » (Corporation's signature and seal)

Cachet de l'agent placeur
(Broker's Stamp)

Le Document d'Information de la présente opération est enregistré par la Commission de Surveillance du Marché Financier de l'Afrique Centrale sous le numéro COSUMAF-APE-03/25 du 03 juin 2025

Co-arrangeurs et Co-chefs de file



Syndicat de placement

