

Agence de Prévoyance Sociale
de TREICHVILLE
Tel: 27 21 75 48 00

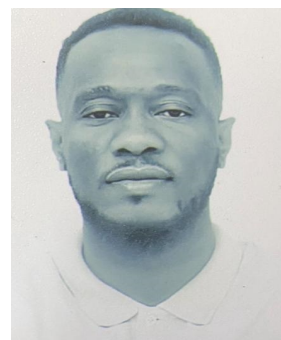


Abidjan, le 30 Août 2024

N°: 02/2697/1/APST/2024

Je soussigné (e) Monsieur **KOUAKOU KOUAME PHILIPPE**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de TREICHVILLE atteste que :

Monsieur: **LAGO JUNIOR LOIC ETTIENE**
Né(e) le : **03/09/1998**
Adresse: **05 BP 2410 ABIDJAN 05**
Téléphone: **2250777707755**
Email: **lago0777707755@gmail.com**
N°pièce d'identité: **23AP90295**
Date de validité de la pièce: **01/04/2029**
Employé(e) chez: **ALDELIA**
Matricule employeur: **384124**
Depuis le: **06/07/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **198010921619**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

KOUAKOU KOUAME PHILIPPE