

Agence de Prévoyance Sociale  
de **COCODY**  
Tel: 27 20 33 27 80



Abidjan, le 28 Octobre 2024

N°: 25/4217/1/APSC/2024

Je soussigné (e) Monsieur **AGO AMION HUGUES PACOME**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de COCODY atteste que :

Monsieur: **SEROU NANTOHI TANGUY**

Né(e) le: **05/11/1985**

Adresse: **04 BP 579 ABIDJAN 04**

Téléphone: **2250545666439**

Email: **logiscomci@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI004583449**

Date de validité de la pièce: **04/08/2032**

Employé(e) chez: **LOGISCOM-CI**

Matricule employeur: **281058**

Depuis le: **30/11/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **185183074917**.

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

**L'ADJOINT AU DIRECTEUR**



**AGO AMION HUGUES PACOME**