

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



Abidjan, le 11 Novembre 2024

N°: 25/3207/1/APSC/2024

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

Monsieur: **TRAORE SOULEYMANE**

Né(e) le: **26/07/1993**

Adresse: **06 BP 579 ABIDJAN 06**

Téléphone: **0500111043**

N°pièce d'identité: **23AL45831**

Date de validité de la pièce: **31/08/2028**

Employé(e) chez: **AGRI FIRST SARL**

Matricule employeur: **433769**

Depuis le: **13/06/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **193011837762**.

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