

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



Abidjan, le 14 Novembre 2024

N°: 25/1946/1/APSC/2024

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

Madame: **KONE SAFIATOU**

Né(e) le: **21/07/1993**

Adresse: **08 BP 8048 ABIDJAN 08**

Téléphone: **0102290808**

N°pièce d'identité: **23AP06321**

Date de validité de la pièce: **25/06/2022**

Employé(e) chez: **SICOPROB SARL**

Matricule employeur: **315112**

Depuis le: **20/09/2019**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **293011949166**.

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