

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: **KONAN MANFEHEGBA ORSEL**

Né(e) le: **17/03/1985**

Adresse: **BP 538 AGBOVILLE**

Téléphone: **2250777624356**

Email: **manfeheggba85@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI005996691**

Date de validité de la pièce: **01/08/2033**

Employé(e) chez: **METAL PRO**

Matricule employeur: **299430**

Depuis le: **06/03/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **185185574926**.

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**