

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



Abidjan, le 22 Octobre 2024

N°: 25/4231/1/APSC/2024

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

Monsieur: **GOMIS HONORE**

Né(e) le: **31/12/1976**

Adresse: **01 BP 12024 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250709155397**

Email: **ghonore76@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI000625676**

Date de validité de la pièce: **16/11/2030**

Employé(e) chez: **LOGISCOM-CI**

Matricule employeur: **281058**

Depuis le: **01/04/2015**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **176010124567**.

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