

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



Abidjan, le 12 Décembre 2024

N°: 25/3972/1/APSC/2024

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

Monsieur: **AKPALI AKPA CELESTIN MARVIN**

Né(e) le: **11/05/1992**

Adresse: **01 BP 1132 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250768916319**

Email: **marvinakpali@gmail.com**

N°pièce d'identité: **C0107514413**

Date de validité de la pièce: **12/07/2025**

Employé(e) chez: **CANAL+ COTE D'IVOIRE**

Matricule employeur: **416379**

Depuis le: **01/09/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **192012067885**.

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**