

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



Abidjan, le 07 Mars 2024

N°: 25/417/1/APSC/2024

Je soussigné (e) Madame **ABO EMMA Epse KONE**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de COCODY atteste que :

Madame: **DOUA EPSE FAHE PONEMO MARIE NICOLE**

Né(e) le: **18/02/1984**

Adresse: **06 BP 911 ABIDJAN 06**

Téléphone: **2252722426980**

Email: **s2irt@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI002379180**

Date de validité de la pièce: **05/10/2031**

Employé(e) chez: **SOCIETE D'INGENIEUR INFORMATIQUE
RESEAUX TELECOMS**

Matricule employeur: **1089**

Depuis le: **05/01/2012**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **284011210036**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

ABO EMMA Epse KONE