

Agence de Prévoyance Sociale  
de TREICHVILLE  
Tel: 27 21 75 48 00



Abidjan, le 27 Septembre 2023

N°: 02/2493/1/APST/2023

Je soussigné (e) Monsieur **KOUAKOU KOUAME PHILIPPE**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de TREICHVILLE atteste que :

Mademoiselle: **ANET BILE MARIE ROLANDE LOUISE**

Né(e) le: **26/12/1995**

Adresse: **08 BP 2292 ABIDJAN 08**

Téléphone: **2252724310605**

N°pièce d'identité: **CI0106978597**

Date de validité de la pièce: **12/06/2025**

Employé(e) chez: **GROUPE KASTOR AFRICA COTE D'IVOIRE**

Matricule employeur: **404841**

Depuis le: **22/03/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202200053293**.

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

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

KOUAKOU KOUAME PHILIPPE