

Agence de Prévoyance Sociale  
de **MARCORY- KOUMASSI**  
Tel: 27 21 75 73 00



Abidjan, le 28 Août 2023

N°: 03/1867/1/APSMK/2023

Je soussigné (e) Madame **GRAH NEE KABLAN JOELLE EMMA**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de **MARCORY- KOUMASSI** atteste que :

Madame: **TRAORE SAFIATOU**  
Né(e) le: **14/01/1992**  
Adresse: **KOUMASSI**  
Téléphone: **2250153100876**  
N°passeport: **21AH05801**  
Date de validité de la pièce: **17/05/2027**  
Employé(e) chez: **BEAUTEY ATELIER HAIR SKIN NAILS**  
Matricule employeur: **541097**  
Depuis le: **10/01/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **286011325767**.

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

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

GRAH NEE KABLAN JOELLE EMMA