

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



Abidjan, le 05 Février 2024

N°: 03/4283/1/APSMK/2024

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

Monsieur: **ZAFER BAKRI**

Né(e) le: **04/06/1974**

Adresse: **06 BP 1269 ABIDJAN 06**

Téléphone: **2250584006016**

Email: **bmarkala20@gmail.com**

N°passeport: **N00692958**

Date de validité de la pièce: **12/12/2029**

Employé(e) chez: **SOCIETE D'AMENAGEMENT TOPOGRAPHIQUE  
APPLIQUE AU GENIE CIVIL ET AU BATIMENT**

Matricule employeur: **319 105**

Depuis le: **02/01/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **174091976175**.

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**