



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

Abidjan, le 19 Février 2025

N°: 25/4129/1/APSC/2025

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

Madame: **TRAORE TINZIMIN FLORENCE**

Né(e) le: **24/11/1989**

Adresse: **06 BP 6227 ABIDJAN 06**

Téléphone: **2250709262692**

N°pièce d'identité: **CI002209580**

Date de validité de la pièce: **23/08/2031**

Employé(e) chez: **VISION SAT SARL**

Matricule employeur: **241661**

Depuis le: **01/07/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **289011883258**.

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