

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



Abidjan, le 24 Juin 2025

N°: 25/4122/1/APSC/2025

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

Monsieur: **DEMBELE CHACA TAREK**

Né(e) le: **18/01/1994**

Adresse: **08 BP 1411 ABIDJAN 08**

Téléphone: **2250759068412**

Email: **tarekdembele6@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI002333183**

Date de validité de la pièce: **24/09/2031**

Employé(e) chez: **ECO EBURNIE**

Matricule employeur: **06799**

Depuis le: **02/08/2021**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **194081371462**.

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