

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



Abidjan, le 30 Juin 2025

N°: 25/4719/1/APSC/2025

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

Madame: **TOURE DJENEBA KANDIA**

Né(e) le: **17/12/1995**

Adresse: **04 BP 3087 ABIDJAN 04**

Téléphone: **2250759997208**

Email: **Nabouzenab10@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI004899347**

Date de validité de la pièce: **29/09/2032**

Employé(e) chez: **FIN4AFRICA**

Matricule employeur: **357406**

Depuis le: **01/02/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **295022289715**.

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