

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



Abidjan, le 07 Juillet 2025

N°: 25/3119/1/APSC/2025

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

Monsieur: **MARIKO YOUSOUFI SIRIMAN**

Né(e) le: **10/03/1989**

Adresse: **08 BP 2292 ABIDJAN 08**

Téléphone: **2252724310605**

Email: **kastorci@kastorimmob.com**

N°pièce d'identité: **CI002356644**

Date de validité de la pièce: **01/10/2031**

Employé(e) chez: **GROUPE KASTOR AFRICA S.A**

Matricule employeur: **404841**

Depuis le: **01/03/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **189011836181**.

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