

Agence de Prévoyance Sociale
de PLATEAU
Tel: 27 20 33 00 20



Abidjan, le 07 Juillet 2025

N°: 01/1064/1/APSP/2025

Je soussigné (e) Madame **ABO EMMA Epse KONE**, Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de PLATEAU atteste que :

Monseur: **N'DAOU SOYA**

Né(e) le: **19/10/1988**

Adresse: **01 BP 1004 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250707177307**

Email: **kaoundaou0707@gmail.com**

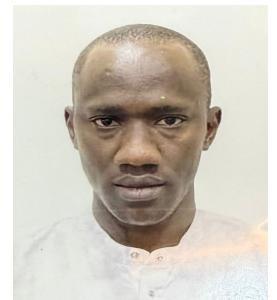
N°pièce d'identité: **AA1064593**

Date de validité de la pièce: **13/07/2028**

Employé(e) chez: **SOTRACO**

Matricule employeur: **351729**

Depuis le: **23/05/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **188052291473**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

LE DIRECTEUR D'AGENCE

ABO EMMA Epse KONE