

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



Abidjan, le 18 Juillet 2025

N°: 25/3427/1/APSC/2025

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

Monsieur: **LAGO MARIUS AUGUSTIN**

Né(e) le: **07/07/1983**

Adresse: **12 BP 1391 ABIDJAN 12**

Téléphone: **2250748587455**

Email: **lagomarius498@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI001039370**

Date de validité de la pièce: **17/12/2030**

Employé(e) chez: **MOKLA SARL**

Matricule employeur: **175309**

Depuis le: **20/11/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **183012055622**.

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**