

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



Abidjan, le 28 Juillet 2025

N°: 25/3257/1/APSC/2025

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

Monsieur: **KONE ADAMA**

Né(e) le: **28/12/1975**

Adresse: **03 BP 2450 ABIDJAN 03**

Téléphone: **2250759871367**

Email: **adamacfa2024@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI001251990**

Date de validité de la pièce: **09/10/2030**

Employé(e) chez: **ETABLISSEMENT KONE ET FRERES**

Matricule employeur: **309905**

Depuis le: **14/06/2017**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **175140006508**.

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