

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



Abidjan, le 04 Aout 2025

N°: 25/4722/1/APSC/2025

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

Madame: **FOFANA AWA**

Né(e) le: **09/05/1996**

Adresse: **BP 222 ABIDJAN**

Téléphone: **2250768064531**

Email: **fofanaawa96@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI003211793**

Date de validité de la pièce: **28/02/2032**

Employé(e) chez: **SOCIETE NATIONALE D'EDITION DE DOCUMENTS
ADMINISTRATIFS ET D'IDENTIFICATION DE COTE D'IVOIRE**

Matricule employeur: **131971**

Depuis le: **04/03/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **296032365127**.

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