

Agence de Prévoyance Sociale
de **MARCORY- KOUMASSI**
Tel: 27 21 75 73 00



Abidjan, le 05 Aout 2025

N°: 03/2188/1/APSMK/2025

Je soussigné (e) Monsieur **ESSOY ADOU MEL MATHURIN**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de **MARCORY- KOUMASSI** atteste que :

Madame: **AKOSSI MANLANTIN-BIE CLAVERIE L D M**

Né(e) le: **08/12/1993**

Adresse: **07 BP 218 ABIDJAN 07**

Téléphone: **2250777547651**

N°pièce d'identité: **22AI77328**

Email: **akossilouisedemarillac@gmail.com**

Date de validité de la pièce: **23/01/2028**

Employé(e) chez: **SICASS COTE D'IVOIRE**

Matricule employeur: **278364**

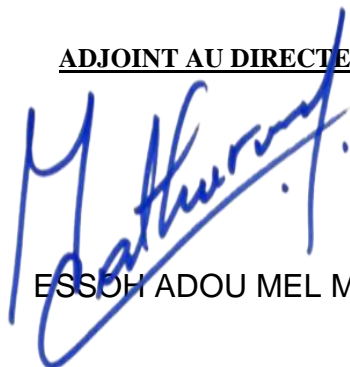
Depuis le: **02/12/2019**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **293121966817**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSOY ADOU MEL MATHURIN