

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



Abidjan, le 08 Aout 2025

N°: 25/3597/1/APSC/2025

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

Madame: **OUATTARA RAMATA**

Né(e) le: **20/11/1989**

Adresse: **01 BP 1632 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250707479701**

Email: **ouattararamatou16@gmail.com**

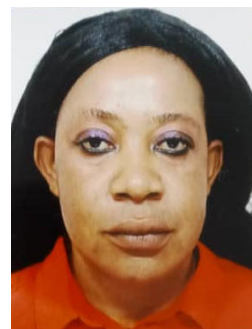
N°pièce d'identité: **24AV90862**

Date de validité de la pièce: **16/03/2030**

Employé(e) chez: **SYNERCOM**

Matricule employeur: **492947**

Depuis le: **10/04/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **289042071857**.

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