

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



Abidjan, le 11 Août 2025

N°: 25/3098/1/APSC/2025

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

Mademoiselle: **SYLLA AISSATA**

Né(e) le: **30/03/2001**

Adresse: **15 BP 251 ABIDJAN 15**

Téléphone: **2250501324018**

Email: **sylassata893@gmail.com**

N°pièce d'identité: **O00653516**

Date de validité de la pièce: **13/07/2026**

Employé(e) chez: **SOCIETE EOLIS**

Matricule employeur: **385279**

Depuis le: **13/03/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **201032377428**.

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