



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

Abidjan, le 27 Août 2025

N°: 25/2148/1/APSC/2025

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

Monsieur: **GNAHORE ZIRIGNON ARISTIDE**

Né(e) le: **28/01/1998**

Adresse: **01 BP 1228 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250501631107**

Email: **gnahore2801williams@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI004586382**

Date de validité de la pièce: **14/12/2032**

Employé(e) chez: **ORIS SYSTEMS ET TELECOMS**

Matricule employeur: **220008**

Depuis le: **01/11/2019**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **198011931884**.

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