

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



Abidjan, le 02 Septembre 2025

N°: **03/4902/1/APSMK/2025**

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

Mademoiselle: **KONE KARIDJA**

Né(e) le: **01/06/1996**

Adresse: **13 BP 1581 ABIDJAN 13**

Téléphone: **2250748490611**

Email: **kkaridja80@gmail.com**

N°pièce d'identité: **24AV67818**

Date de validité de la pièce: **10/02/2030**

Employé(e) chez: **ADN TRANSPORT**

Matricule employeur: **374291**

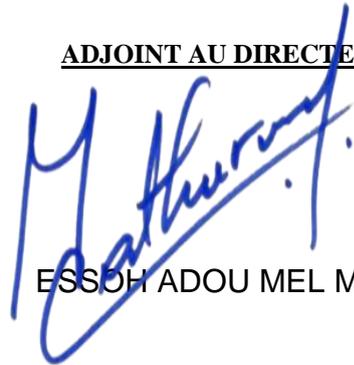
Depuis le: **05/01/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **296012378625**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSOH ADOU MEL MATHURIN