



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

Abidjan, le 11 Septembre 2025

N°: 25/3709/1/APSC/2025

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

Monsieur: **KOUNOU JEAN CALVIN**

Né(e) le: **28/02/1985**

Adresse: **09 BP 216 ABIDJAN 09**

Téléphone: **2250586619795**

Email: **jeancalvainthierry28@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CR0057560**

Date de validité de la pièce: **26/02/2030**

Employé(e) chez: **HOTEL CAPITOL CH**

Matricule employeur: **248634**

Depuis le: **10/10/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202200111374**.

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**