

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



Abidjan, le 11 Septembre 2025

N°: 03/2407/1/APSMK/2025

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

Monsieur: **KABLAN KOUAKOU WILFRIED**

Né(e) le: **16/12/1998**

Adresse: **05 BP 1710 ABIDJAN 05**

Téléphone: **2252721212191**

Email: **kablan98@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI008071063**

Date de validité de la pièce: **16/07/2035**

Employé(e) chez: **CI ENERGIES**

Matricule employeur: **21047**

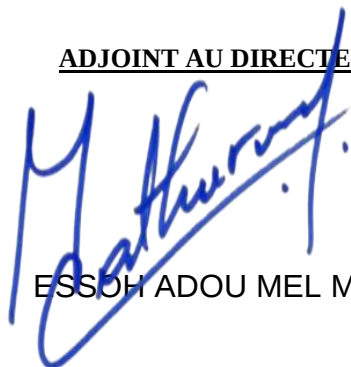
Depuis le: **17/04/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202301821911**.

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