

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



Abidjan, le 19 Septembre 2025

N°: 03/2741/1/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: **WABO BEUGRE MATHIAS**

Né(e) le: **07/11/1984**

Adresse: **15 BP 587 ABIDJAN 15**

Téléphone: **2250768747030**

Email: **supersaley@gmail.com**

N°pièce d'identité: **22AI25399**

Date de validité de la pièce: **01/11/2027**

Employé(e) chez: **VIGASSISTANCE**

Matricule employeur: **368245**

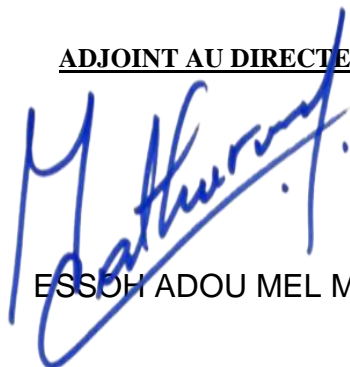
Depuis le: **06/03/2017**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **184031795622**.

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