

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



Abidjan, le 30 Septembre 2025

N°: 03/1938/1/APSMK/2025

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

Madame: **DAH ADELINE**

Né(e) le: **16/10/1981**

Adresse: **05 BP 559 ABIDJAN 05**

Téléphone: **2250707057213**

Email: **dahadeline093@gmail.com**

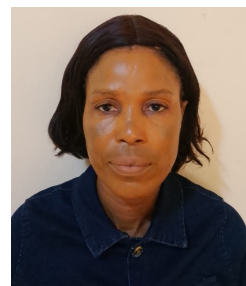
N°pièce d'identité: **CI006223415**

Date de validité de la pièce: **09/10/2033**

Employé(e) chez: **INFORMATIQUE PLUS CI**

Matricule employeur: **475391**

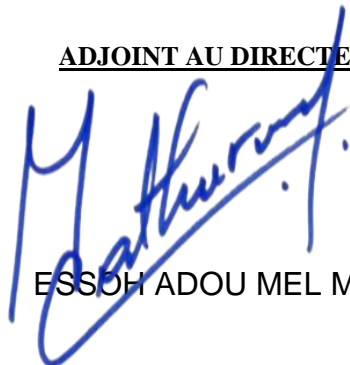
Depuis le: **01/01/2017**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **281011548912**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSO H ADOU MEL MATHURIN