



Agence de Prévoyance Sociale  
de ADJAME  
Tel: 27 20 30 51 70

Abidjan, le 30 Septembre 2025

N°: 07/825/1/APSA/2025

Je soussigné (e) Madame **IPOU née N'GUESSAN Roselyne**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de ADJAME atteste que :

Monsieur: **BAILLY DJEBY OMER JUNIOR**

Né(e) le: **21/12/1999**

Adresse: **03 BP 3788 ABIDJAN 03**

Téléphone: **2250779594560**

Email: **messonbailly3@gmail.com**

N°pièce d'identité: **25AA39132**

Date de validité de la pièce: **02/07/2030**

Employé(e) chez: **OLA MARIAM ET FILS TRANSPORT**

Matricule employeur: **492947**

Depuis le: **07/07/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **199072384617**.

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

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

*IPOU née N'GUESSAN Roselyne*