



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

Abidjan, le 02 Octobre 2025

N°: 25/2429/1/APSC/2025

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

Monsieur: **DIARRA MODIBO**

Né(e) le: **20/12/1988**

Adresse: **01 BP 11985 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2252735967953**

Email: **amcgmbh@yahoo.com**

N°pièce d'identité: **CI002887185**

Date de validité de la pièce: **26/11/2032**

Employé(e) chez: **AMCO MANAGEMENT GMBH**

Matricule employeur: **493275**

Depuis le: **12/03/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **188032023174**.

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