

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



Abidjan, le 02 Octobre 2025

N°: 25/2816/1/APSC/2025

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

Monsieur: **TRAORE CHEICK KALOU**

Né(e) le: **18/03/1995**

Adresse: **01 BP 11985 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2252735967953**

Email: **amcgmbh@yahoo.com**

N°pièce d'identité: **CI002693408**

Date de validité de la pièce: **24/02/2031**

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

Matricule employeur: **493275**

Depuis le: **22/07/2021**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **195072128466**.

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**