



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

Abidjan, le 02 Octobre 2025

N°: 25/3812/1/APSC/2025

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

Madame: **KANE YAH**
Né(e) le: **10/12/2000**
Adresse: **08 BP 2648 ABIDJAN 08**
Téléphone: **2250101645933**
Email: **yahkane2000@gmail.com**
N°pièce d'identité: **CI005437089**
Date de validité de la pièce: **21/08/2033**
Employé(e) chez: **CI-ENERGIE**
Matricule employeur: **227149**
Depuis le: **13/02/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **200012364895**.

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