

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



Abidjan, le 02 Octobre 2025

N°: 25/1739/1/APSC/2025

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

Monsieur: **KOUADIO KOUAKOU YEBOUA MICHAEL**

Né(e) le: **09/09/1987**

Adresse: **02 BP 144 ABIDJAN 02**

Téléphone: **2250140221474**

Email: **yebouamichael@gmail.com**

N°pièce d'identité: **23AK85265**

Date de validité de la pièce: **12/06/2028**

Employé(e) chez: **G4S**

Matricule employeur: **210108**

Depuis le: **15/01/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **187011856434**.

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