

Agence de Prévoyance Sociale  
de PLATEAU  
Tel: 27 20 33 00 20



Abidjan, le 11 Mars 2025

N°: 01/942/1/APSP/2025

Je soussigné (e) Madame **ABO EMMA Epse KONE**, Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de PLATEAU atteste que :

Monsieur: **SAMBA NORBERT**

Né(e) le: **06/06/1985**

Adresse: **23 BP 1836 ABIDJAN 23**

Téléphone: **2250768747983**

Email: **mondysstb@gmail.com**

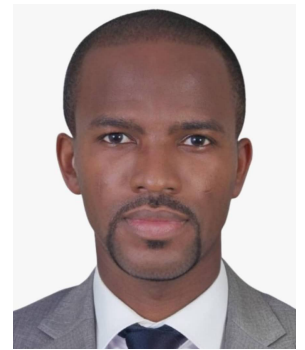
N°pièce d'identité: **CI000588455**

Date de validité de la pièce: **14/11/2030**

Employé(e) chez: **MONDYS TBS**

Matricule employeur: **379193**

Depuis le: **24/12/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **185011966160**.

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

**LE DIRECTEUR D'AGENCE**

ABO EMMA Epse KONE