

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



Abidjan, le 08 Octobre 2025

N°: 25/3702/1/APSC/2025

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

Monsieur: **DOSSO MAMADOU**

Né(e) le: **16/06/2003**

Adresse: **08 BP 2648 ABIDJAN 08**

Téléphone: **2250708338418**

Email: **mamadoudosso03@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI007257137**

Date de validité de la pièce: **20/11/2034**

Employé(e) chez: **CEI**

Matricule employeur: **227149**

Depuis le: **09/02/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202319054567**.

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**