

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



Abidjan, le 08 Octobre 2025

N°: 25/2977/1/APSC/2025

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

Monsieur: **DIABY SEKOU**

Né(e) le: **06/06/1987**

Adresse: **08 BP 2648 ABIDJAN 08**

Téléphone: **2250101464342**

Email: **sekoudiaby@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI002229259**

Date de validité de la pièce: **31/08/2031**

Employé(e) chez: **CEI**

Matricule employeur: **227149**

Depuis le: **07/09/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **187012041182**.

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