

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



Abidjan, le 14 Octobre 2025

N°: 25/2674/1/APSC/2025

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

Monsieur: **DIALLO ISMAILA**

Né(e) le: **24/12/1992**

Adresse: **05 BP 2934 ABIDJAN 05**

Téléphone: **2250707950082**

Email: **ismaeldia007@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI005291381**

Date de validité de la pièce: **22/12/2032**

Employé(e) chez: **ISMAILA PATE**

Matricule employeur: **391262**

Depuis le: **18/11/2021**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **192112177628**.

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