

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



Abidjan, le 16 Octobre 2025

N°: 25/2317/1/APSC/2025

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

Madame: **KANTE MASSANDJE**

Né(e) le: **12/12/1996**

Adresse: **01 BP 1538 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250101585482**

Email: **massandjekante47@gmail.com**

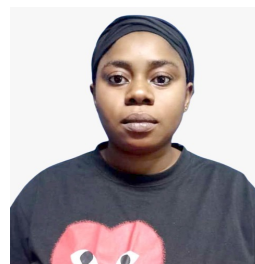
N°pièce d'identité: **24AT38304**

Date de validité de la pièce: **08/08/2029**

Employé(e) chez: **K.M SERVICES**

Matricule employeur: **357291**

Depuis le: **22/04/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **296042062958**.

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