

Agence de Prévoyance Sociale  
de **MARCORY- KOUMASSI**  
Tel: 27 21 75 73 00



Abidjan, le 24 Octobre 2025

N°: 03/2619/1/APSMK/2025

Je soussigné (e) Monsieur **ESSOY ADOU MEL MATHURIN**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de **MARCORY- KOUMASSI** atteste que :

Madame: **DOH LOU PRISCA ELODIE**

Né(e) le: **30/10/1986**

Adresse: **12 BP 737 ABIDJAN 12**

Téléphone: **2250716351366**

Email: **dohlouprisca86@outlook.com**

N°pièce d'identité: **CI000630490**

Date de validité de la pièce: **16/11/2030**

Employé(e) chez: **PETRO IVOIRE SA**

Matricule employeur: **066799T**

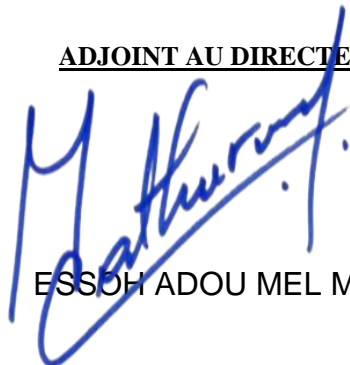
Depuis le: **09/01/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202012303765**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSOY ADOU MEL MATHURIN