

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



Abidjan, le 03 Novembre 2025

N°: 25/1509/1/APSC/2025

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

Monsieur: **FOFANA NAMORY MOHAMED**

Né(e) le: **19/10/1987**

Adresse: **BP 222 ABIDJAN**

Téléphone: **2250787675401**

Email: **jbayala09@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006558258**

Date de validité de la pièce: **19/02/2034**

Employé(e) chez: **SOCIETE NATIONALE D'EDITION DE DOCUMENTS  
ADMINISTRATIFS ET D'IDENTIFICATION DE COTE D'IVOIRE**

Matricule employeur: **131971**

Depuis le: **04/07/2019**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **187011934567**.

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**