

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



Abidjan, le 03 Novembre 2025

N°: 25/1739/1/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 ABDAMANE**

Né(e) le: **10/04/1999**

Adresse: **BP 222 ABIDJAN**

Téléphone: **2250719191369**

Email: **abdraamanefof@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI004322678**

Date de validité de la pièce: **31/05/2032**

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

Matricule employeur: **131971**

Depuis le: **14/11/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202200114534**

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