



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

Abidjan, le 04 Novembre 2025

N°: 25/2188/1/APSC/2025

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

Madame: **GBADOUO KADJA VICTOIRE DEBORAH**

Né(e) le: **30/10/1990**

Adresse: **03 BP 946 ABIDJAN 03**

Téléphone: **2250767499559**

Email: **bawononci@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI000787614**

Date de validité de la pièce: **25/11/2030**

Employé(e) chez: **INSTITUT BAWONON**

Matricule employeur: **329247**

Depuis le: **03/01/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202100030305**.

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