

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: **GBADOUE 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