

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



Abidjan, le 07 Novembre 2025

N°: 03/1299/1/APSMK/2025

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

Monsieur: **ABLE DAGO PIERRE CEDRIC**

Né(e) le: **02/04/1987**

Adresse: **05 BP 620 ABIDJAN 05**

Téléphone: **2250708621232**

Email: **able\_pierrecedric@yahoo.fr**

N°pièce d'identité: **CI000786472**

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

Employé(e) chez: **CEDREX IMPORT-EXPORT**

Matricule employeur: **359241**

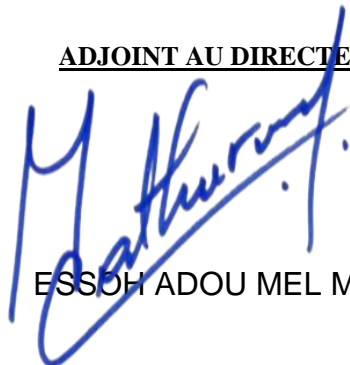
Depuis le: **15/08/2016**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **187081629035**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSOHO ADOU MEL MATHURIN