

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



Abidjan, le 12 Novembre 2025

N°: 25/2165/1/APSC/2025

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

Monsieur: **DIABY IBRAHIMA**

Né(e) le: **22/02/1995**

Adresse: **01 BP 1735 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250708376183**

Email: **brancodiaby18@gmail.com**

N°pièce d'identité: **25AA93264**

Date de validité de la pièce: **29/10/2030**

Employé(e) chez: **ENTREPRISE DIABY CONSTRUCTION**

Matricule employeur: **384291**

Depuis le: **30/12/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **195122061847**.

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