



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

Abidjan, le 13 Novembre 2025

N°: 25/2934/1/APSC/2025

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

Monsieur: **CAMARA YOUSSEOUF KADER**

Né(e) le: **26/05/2004**

Adresse: **04 BP 42 ABIDJAN 04**

Téléphone: **2250788054633**

Email: **kadercouti@icloud.com**

N°pièce d'identité: **CI004423754**

Date de validité de la pièce: **16/06/2032**

Employé(e) chez: **SN HBO RH**

Matricule employeur: **402960**

Depuis le: **01/10/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202400098824**.

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