

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



Abidjan, le 18 Novembre 2025

N°: 25/2864/1/APSC/2025

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

Monsieur: **KOUA KACOU GERMAIN**

Né(e) le: **01/01/1979**

Adresse: **BP ABIDJAN**

Téléphone: **2250747118898**

Email: **kouagermain4@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006159632**

Date de validité de la pièce: **18/09/2033**

Employé(e) chez: **AGENCE GENERALE GICOFRA**

Matricule employeur: **240019**

Depuis le: **04/04/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **179221983563**.

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**