



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

Abidjan, le 19 Novembre 2025

N°: 25/4708/1/APSC/2025

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

Madame: **FOFANA DOGOYAGA**  
Né(e) le: **20/12/1991**  
Adresse: **08 BP 2272 ABIDJAN 08**  
Téléphone: **2250709374822**  
Email: **blackinvestmentltd@gmail.com**  
N°pièce d'identité: **CI007572831**  
Date de validité de la pièce: **24/02/2035**  
Employé(e) chez: **BLACK INVESTMENT**  
Matricule employeur: **404486**  
Depuis le: **01/01/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **291012412014**.

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**