

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



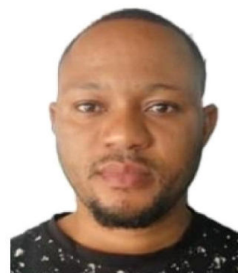
Abidjan, le 27 Novembre 2025

N°: 25/5122/1/APSC/2025

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

Monsieur: **BAMBA DRAMANE**
Né(e) le: **25/12/1991**
Adresse: **03 BP 3264 ABIDJAN 03**
Téléphone: **2250757769382**
Email: **dramanebambino@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI004780614**
Date de validité de la pièce: **01/09/2032**
Employé(e) chez: **HUMAN CAPITAL EMPOWERMENT SARL**
Matricule employeur: **361242**
Depuis le: **01/08/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **191011965456**.

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