

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



Abidjan, le 08 Décembre 2025

N°: 25/3941/1/APSC/2025

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

Madame: **TRAORE CLAUDE LOUANE**

Né(e) le: **01/03/1998**

Adresse: **04 BP 2985 ABIDJAN 04**

Téléphone: **2250702010158**

Email: **louanetraore@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI003774106**

Date de validité de la pièce: **16/04/2032**

Employé(e) chez: **K.LINK**

Matricule employeur: **249893**

Depuis le: **30/01/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202200084756**.

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**