



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

Abidjan, le 11 Décembre 2025

N°: 25/2912/1/APSC/2025

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

Monsieur: **TOURE OUMAR**

Né(e) le: **08/08/1980**

Adresse: **21 BP 660 ABIDJAN 21**

Téléphone: **2250715641415**

Email: **toureoumar@forestholding.com**

N°pièce d'identité: **20AC03630**

Date de validité de la pièce: **11/09/2030**

Employé(e) chez: **FORESTE HOLDING SARL**

Matricule employeur: **361242**

Depuis le: **22/11/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **180011968426**.

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**