

Agence de Prévoyance Sociale
de MARCORY- KOUAMASSI
Tel: 27 21 75 73 00



Abidjan, le 08 Décembre 2025

N°: 03/0512035244/1/APSMK/2025

Je soussigné (e) Monsieur **ESSOH ADOU MEL MATHURIN**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de MARCORY - KOUAMASSI atteste que :

Madame: **LOHOURIGNON ZIALOU MARIE-JOSEE**

Né(e) le: **17/12/1995**

Adresse: **BP**

Téléphone: **2250757573937**

Email: **charlenelorougnon233@gmail.com**

N°pièce d'identité: **C0119520433**

Date de validité de la pièce: **14/06/2028**

Employé(e) chez: **ETAB NEWS SARLU**

Matricule employeur: **318727**

Depuis le: **04/11/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202200027752**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

ADJOINT AU DIRECTEUR

ESSOH ADOU MEL MATHURIN