



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

Abidjan, le 23 Décembre 2025

N°: 25/4019/1/APSC/2025

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

Mademoiselle: **SANGARE FATOU**
Né(e) le: **16/09/1999**
Adresse: **08 BP 2272 ABIDJAN 08**
Téléphone: **2250709374822**
Email: **blackinvestmentltd@gmail.com**

N°pièce d'identité: **24AV49585**
Date de validité de la pièce: **19/01/2030**
Employé(e) chez: **BLACK INVESTMENT**
Matricule employeur: **439483**
Depuis le: **01/01/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **299012402112**.

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