



Agence de Prévoyance Sociale
de PLATEAU
Tel: 27 20 33 00 20

Abidjan, le 02 Avril 2025

N°: 01/609/1/APSP/2025

Je soussigné (e) Madame **ABO EMMA Epse KONE**, Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de PLATEAU atteste que :

Monsieur: **LOBA LOBA ERIC YVES CONSTANT**

Né(e) le: **25/05/1984**

Adresse: **01 BP 1300 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250506794375**

Email: **ericloba60@sib.ci**

N°pièce d'identité: **CI000616276**

Date de validité de la pièce: **16/11/2030**

Employé(e) chez: **SOCIETE IVOIRIENNE DE BANQUE**

Matricule employeur: **425**

Depuis le: **06/12/2010**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **184011004616**.

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

LE DIRECTEUR D'AGENCE

ABO EMMA Epse KONE