

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



Abidjan, le 23 Avril 2025

N°: 03/2914/1/APSMK/2025

Je soussigné (e) Monsieur **COULIBALY BRAHIMA**, Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de **MARCORY- KOUMASSI** atteste que :

Madame: **KOUADJO BATCHO AKOUA FRANCINE**

Né(e) le: **04/11/1981**

Adresse: **25 BP 1100 ABIDJAN 25**

Téléphone: **2250574778608**

Email: **batchfrancine1@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006651471**

Date de validité de la pièce: **29/03/2034**

Employé(e) chez: **MEDIA CONTACT COTE D'IVOIRE**

Matricule employeur: **309889**

Depuis le: **03/05/2016**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **281051684759**.

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

LE DIRECTEUR D'AGENCE

COULIBALY BRAHIMA