

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



Abidjan, le 14 Mai 2025

N°: 03/5164/1/APSMK/2025

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

Monsieur: **COULIBALY ISSA**

Né(e) le: **01/01/2005**

Adresse: **BP 138 BASSAM**

Téléphone: **2250102286108**

Email: **coulibalyissa207@icloud.com**

N°pièce d'identité: **CI007305694**

Date de validité de la pièce: **09/12/2034**

Employé(e) chez: **AF SERVICE-AUTO**

Matricule employeur: **428686**

Depuis le: **08/01/2024**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **202400132484**.

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

ADJOINT AU DIRECTEUR



ESSOHO ADOU MEL MATHURIN