

	ENREGISTREMENT	Réf. : EN-GIC-190 Version : 04 Page: 1/1
	<b>ATTESTATION D'IMMATRICULATION DU TRAVAILLEUR SALARIE</b>	

Agence de Prévoyance Sociale  
de TREICHVILLE  
Tel: 27 21 75 48 00



Abidjan, le 13 Mai 2024

N°: 02/4927/1/APST/2024

Je soussigné (e) Monsieur **KOUAKOU KOUAME PHILIPPE**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de TREICHVILLE atteste que :

Mademoiselle: **TRAORE FATOUMATA**  
 Né(e) le : **15/03/2006**  
 Adresse: **01 BP 1638 ABIDJAN 01**  
 Téléphone: **2252720246524**  
 Email: **patopk27@gmail.com**  
 N°pièce d'identé: **CI006502867**  
 Date de validité de la pièce: **24/01/2034**  
 Employé(e) chez: **ASSOCIATION DES SOCIETES D'ASSURANCES DE COTE D'IVOIRE**  
 Matricule employeur: **787 329**  
 Depuis le: **15/08/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **292170146235**.  
En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

KOUAKOU KOUAME PHILIPPE