

	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

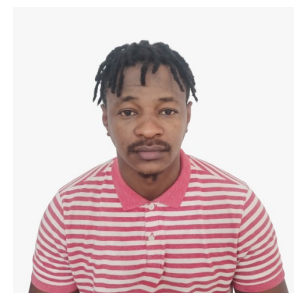


Abidjan, le 15 Mai 2024

N°: 02/3106/1/APST/2024

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

Monsieur: **DIARRA ABDOULAYE**  
Né(e) le : **28/07/1992**  
Adresse: **01 BP 1638 ABIDJAN 01**  
Téléphone: **2252720246524**  
Email: **patopk27@gmail.com**  
N°passeport: **22AI87171**  
Date de validité de la pièce: **05/02/2028**  
Employé(e) chez: **ASSOCIATION DES SOCIETES D'ASSURANCES DE COTE D'IVOIRE**  
Matricule employeur: **364 251**  
Depuis le: **15/08/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **294721689248**.  
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**