

Agence de Prévoyance Sociale  
de **COCODY**  
Tel: 27 20 33 27 80



Abidjan, le 18 Octobre 2024

N°: 25/3804/1/APSC/2024

Je soussigné (e) Monsieur **AGO AMION HUGUES PACOME**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de COCODY atteste que :

Mademoiselle: **KOUAME ADJOUA AURELIE MICHELLE**

Né(e) le: **03/01/1990**

Adresse: **01 BP 1381 ABIDJAN 01**

Téléphone: **0584641340**

Email: **adjaureliem@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI006404107**

Date de validité de la pièce: **11/12/2033**

Employé(e) chez: **MARITIME ASSET SECURIY TRAINING(MAST)**

Matricule employeur: **223257**

Depuis le: **01/10/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **291810125349**.

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

**L'ADJOINT AU DIRECTEUR**

**AGO AMION HUGUES PACOME**