

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



Abidjan, le 23 Octobre 2024

N°: 25/2857/1/APSC/2024

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

Monsieur: **DJEBELO KOUO YVHANE YANNICK**

Né(e) le: **10/12/1982**

Adresse: **06 BP 200 ABIDJAN 06**

Téléphone: **0575500366**

Email: **djebelo1972@gmail.com**

N° Pièce d'Identité: **CI004603238**

Date de validité de la pièce: **04/08/2032**

Employé(e) chez: **SNEDAI CI**

Matricule employeur: **131971**

Depuis le: **02/04/2018**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **182021851822**.

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