

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



Abidjan, le 12 Novembre 2024

N°: 25/2819/1/APSC/2024

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

Mademoiselle: **SOUMAHORO MASSANDJE**

Né(e) le: **19/12/1998**

Adresse: **06 BP 579 ABIDJAN 06**

Téléphone: **0500111043**

N°pièce d'identité: **20AF15955**

Date de validité de la pièce: **20/12/2021**

Employé(e) chez: **AGRI FIRST SARL**

Matricule employeur: **433769**

Depuis le: **27/07/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **298012059318**.

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