

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



Abidjan, le 18 Novembre 2024

N°: 25/2348/1/APSC/2024

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

Madame: **ATSE CHRISTELLE**

Né(e) le: **20/11/1984**

Adresse: **16 BP 376 ABIDJAN 16**

Téléphone: **2250758588098**

Email: **kichouatse41@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI004217113**

Date de validité de la pièce: **19/05/2032**

Employé(e) chez: **CENTRALE IVOIRIENNE DU GENIE CIVIL**

Matricule employeur: **397217**

Depuis le: **04/12/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **284011889378**.

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