

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



Abidjan, le 21 Novembre 2024

N°: 25/2806/1/APSC/2024

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

Monsieur: **AKA ANGE MICHAEL LED**

Né(e) le: **01/10/1999**

Adresse: **04 BP 1036 ABIDJAN 04**

Téléphone: **2250788887625**

Email: **akaangemuki10@gmail.com**

N°pièce d'identité: **21AF81460**

Date de validité de la pièce: **06/04/2027**

Employé(e) chez: **BANQUE D'ABIDJAN**

Matricule employeur: **272002**

Depuis le: **19/08/2020**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **199011811995**.

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