

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



Abidjan, le 27 Novembre 2024

N°: 25/1876/1/APSC/2024

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

Monsieur: **DIABAGATE IBRAHIM**

Né(e) le: **11/11/1988**

Adresse: **02 BP 405 ABIDJAN 02**

Téléphone: **0777154185**

Email: **gimientreprises@gmail.com**

N°pièce d'identité: **C0024961110**

Date de validité de la pièce: **16/06/2019**

Employé(e) chez: **GIMI ENTREPRISE**

Matricule employeur: **297096**

Depuis le: **19/07/2016**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **188011100284**.

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