

Agence de Prévoyance Sociale
de **MARCORY- KOUMASSI**
Tel: 27 21 75 73 00



Abidjan, le 29 Novembre 2024

N°: 03/3502/1/APSMK/2024

Je soussigné (e) Monsieur **COULIBALY BRAHIMA**, Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de **MARCORY- KOUMASSI** atteste que :

Monsieur: **KONE DAOUDA**

Né(e) le: **30/06/1999**

Adresse: **07 BP MABJ ABIDJAN 07**

Téléphone: **2250713909033**

Email: **kone.daoudaci@gmail.com**

N°Passeport: **23AK06690**

Date de validité de la pièce: **01/03/2022**

Employé(e) chez: **LOSTY VOYAGE ET TOURISME**

Matricule employeur: **425005**

Depuis le: **01/01/2022**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **2022000148328**.

En foi de quoi, il lui est délivrée la présente Attestation pour servir et valoir ce que de droit.

LE DIRECTEUR D'AGENCE



COULIBALY BRAHIMA