



Agence de Prévoyance Sociale  
de ADJAME  
Tel: 27 20 30 51 70

Abidjan, le 30 Septembre 2025

N°: 07/679/1/APSA/2025

Je soussigné (e) Madame **IPOU née N'GUESSAN Roselyne**, Adjoint au Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de ADJAME atteste que :

Mademoiselle: **TRAORE FATOUMATA SADIO**

Né(e) le: **06/12/1999**

Adresse: **28 BP 1069 ABIDJAN 28**

Téléphone: **2250702541660**

Email: **fsadio223@yahoo.com**

N°pièce d'identité: **AA0706681**

Date de validité de la pièce: **20/06/2027**

Employé(e) chez: **DOSTECH-CI**

Matricule employeur: **240751**

Depuis le: **10/08/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **299082311995**.

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

L'ADJOINT AU DIRECTEUR

*IPOU née N'GUESSAN Roselyne*