

Agence de Prévoyance Sociale
de PLATEAU
Tel: 27 20 33 00 20



Abidjan, le 11 Avril 2025

N°: 01/974/1/APSP/2025

Je soussigné (e) Madame **ABO EMMA Epse KONE**, Directeur de l'Agence de Prévoyance Sociale de PLATEAU atteste que :

Madame: **TADJO ANOBLA BENIANOU**

Né(e) le: **11/06/1985**

Adresse: **01 BP 1300 ABIDJAN 01**

Téléphone: **225050767626031**

Email: **nonobella4@sib.ci**

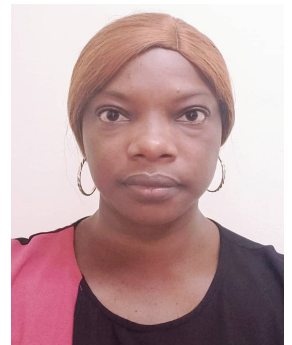
N°pièce d'identité: **CI002584434**

Date de validité de la pièce: **06/12/2031**

Employé(e) chez: **SOCIETE IVOIRIENNE DE BANQUE**

Matricule employeur: **425**

Depuis le: **05/01/2015**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **285011551990**.

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

LE DIRECTEUR D'AGENCE

ABO EMMA Epse KONE