

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



Abidjan, le 25 Avril 2025

N°: 25/4167/1/APSC/2025

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

Madame: **AKOSSO TIEPO ROSINE PERPETUE ALICE**

Né(e) le: **29/06/1983**

Adresse: **20 BP 761 ABIDJAN 20**

Téléphone: **2250708030411**

Email: **akossoaliceperpetue@gmail.com**

N°pièce d'identité: **CI002960312**

Date de validité de la pièce: **17/01/2032**

Employé(e) chez: **BESIX CI**

Matricule employeur: **304801**

Depuis le: **20/11/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **283012071020**.

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