

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



Abidjan, le 02 Juin 2025

N°: 25/4416/1/APSC/2025

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

Mademoiselle: **BAGNON BETTY CAROLE**

Né(e) le: **13/04/2000**

Adresse: **01 BP 12 ABIDJAN 01**

Téléphone: **2250777967393**

Email: **amcogmbh@yahoo.com**

N°pièce d'identité: **24AV73904**

Date de validité de la pièce: **18/02/2030**

Employé(e) chez: **AMCO MANAGEMENT GMBH**

Matricule employeur: **493275**

Depuis le: **13/03/2023**



Est actuellement en activité et immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Prévoyance Sociale sous le numéro salarié CNPS **200032388519**.

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