

Je soussigné(e),

أنا الموقّع (ة) أسفله،

Nom

JAMAL FODYN

الاسم العائلي

Prénom

FATIMA

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n°

HA42769

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

9945

مسجل بالتعاونية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon

اصبح بشرفي أن زوجي (زوجي) (السيد (ة) :

conjoint madame / monsieur :

Nom

JAMAL FODYN

جمال

الاسم العائلي

Prénom

FATIMA

فاطمة

الاسم الشخصي

Date de naissance

1973

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n°

4A42769

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou

لا يزاول (تزأول) أي نشاط اجري أو مهني خاضع للقطع

l'IS au titre de l'année fiscale : ....2022/2023.....

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

السالبة: ....2022/2023.....

Je certifié que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout  
changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحّة المعلومات المصرّ بها، وأنه يتعيّن بال合作社 التعاضدي بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي).

NB :

Toute fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de  
restitution des remboursements indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصرّ إلى تعليق العضوية في التعاونية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

309

المواطن رقم 4 و 1.6

Le : ..... 26/05/2023

A : .....

Signature

فاطمة بنت جمال الرس

بيان بال合作社 التعاضدي في: ..... المحمدية .....  
لبيان عدم تضليل مسؤولية مسؤولون بهذه الوثيقة التوقيع