

Je soussigné(e),

Nom



Prénom

Titulaire de la CNI n°

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :

Nom

Prénom

Date de naissance

Titulaire de la CNIE n°

N'exerce aucune activité salariale ou
professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au
titre de l'année fiscale :

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).

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 المصحح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل
المادة 4 و 6).

Le : قصد تحرير اتفاقية

A : ٢٠٢٣/١٢/٢٠

توقيع مصادق عليه

5627

الذين امضوا وهم ملائكة ملكية مغربية على هويتهم

الدروزة في ٢٠٢٣/١٢/٢٠
عن رقم ١

