

Je soussigné(e), أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom الاسم العائلي ATBI

Prénom الاسم الشخصي ABDEKÉRIR

Titulaire de la CNI n° والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم B. 17931

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° مسجل بالتعاقدية تحت رقم 2329

Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur : اصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

Nom الاسم العائلي TOURABI

Prénom الاسم الشخصي HALIMA

Date de naissance تاريخ الازدياد 09/04/1963

Titulaire de la CNIE n° والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم B. 597707

N'exerce aucune activité salariale ou professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : 2022 لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجري أو مهني خاضع للإقتطاع الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية:

Je certifie 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 mon conjoint(e).

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها ، وأتعهد بإخطار التعاقدية 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 المصريح إلى تعليق العضوية في التعاقدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل المواد 4 و 6.

Le : 23/05/2023 تاريخ
A : Abdelhadi ARFALI توقيع مصادق عليه
Signature à légaliser

