

Fiche Administrative Adhérent

Code : PR2FR05
Version : 01
Date : 24/06/2022

ADHERENT

Nom : GHALEM Prénom : Meftaha
Adresse : Residence ENNAJID IM 8 Bd ANOUAL casa. N° CIN : 3/E 19782
Sexe : ☐ M ☒ F Situation de Famille :
Fonction actuelle : Répartiteur Date de Naissance : 27/04/53
Date d'entrée en fonction : Matricule : 2820
N° GSM : 0661 311433 Tél FIXE :
Email : meftahaghallem869@gmail.com

BENEFICIAIRE (S) DE LA COUVERTURE

| (CC) Conjoint (s) | Code | Nom et Prénom | Sexe | | Date de Naissance | Profession | | | |
|-------------------|------|---------------|------|---|-------------------|---------------|-----|-------------|-----|
| | CC 1 | | M | F | | | | | |
| | CC2 | | M | F | | | | | |
| | CC3 | | M | F | | | | | |
| | CC4 | | M | F | | | | | |
| (E) Enfant (s) | Code | Prénom | Sexe | | Date de Naissance | Scolarisé (e) | | Célibataire | |
| | E 01 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 02 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 03 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 04 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 05 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 06 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 07 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 08 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 09 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |
| | E 10 | | M | F | | OUI | NON | OUI | NON |

DECLARATION DE L'ADHERENT

Prière de répondre explicitement à toutes les questions

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT

Profession :

Bénéficie-t-il d'une Couverture Médicale ou d'assistance ? ☐ Oui ☐ Non

Auprès de quelle Compagnie ou Organisme ?

Bénéficie-t-il d'une Couverture Complémentaire ☐ Oui ☐ Non

Est-il affilié à la CNSS (si oui mentionner le N°) : ☐ Oui ☐ Non - Numéro :

Est-il affilié à la CMR (si oui mentionner le N°) : ☐ Oui ☐ Non - Numéro :

Je déclare sur l'honneur exactes et sincères les réponses ci-dessus.

Je reconnais que toute réticence, omission ou fausse déclaration entraînerait la nullité de mon adhésion conformément aux dispositions en vigueur.

Fait à Casa Le 3 septembre 2023

Signature de l'Adhérent.

(Précédée de la mention « Lu et Approuvé »)

