

Je soussigné(e),

Nom SENOUSSI الاسم العائلي

Prénom Hamoun الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n° J 1760 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 5103 مسجل بالتعاونية تحت رقم

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

Nom EL OURY الاسم العائلي

Prénom Janipa الاسم الشخصي

Date de naissance 03/04/1948 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n° B 73053 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou  
l'IS au titre de l'année fiscale : .....  
لا يزاول (تراویل) أي نشاط اجيري او مهني عما يخص الاقطاع  
الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم سنوية .....  
المالية: .....



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 :

**الطاقة تكتفي بتصحيح الأخطاء**  
**دون مساعدة فحصاً يتعلق بالمشقة**

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 المتصحح إلى تعليق العضوية في التعاونية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً لقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6 .)



Le : 04/12/2023

A : Casablanca

Signature التوقيع

Seulement pour la légalisation  
Matrice de la signature de  
في: MAMOONI

qui a signé hors de notre présence  
mais dont la signature est conforme  
au spécimen déposé

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

تم معالجة المعلومات الشخصية حسب ما يقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين وبإذن بـ Abdelhadi ARFAI ذات الطابع الشخصي.

(\*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)

(\*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)

**Abdelhadi ARFAI**



شهادة  
Attestation

الضمان الاجتماعي  
CNSS  
Le devoir de vous protéger

قطب المقاولات  
Pole Entreprise  
مديرية المنخرطين  
Direction des Affiliés

Immatriculation  
Non Immatriculation

التّجّيل  
 عدم التّجّيل

Attestation n° : **08/165/2023** شهادة رقم :

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :

atteste que :

**EL OURY JAMILA**

اليد (ة)

Né (e) le :

**03/04/1948**

المزداد (ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI N° (2) :

**B73053**

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :

مجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) ثابت رقم :

**\*\*\*\*\***

N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale

غير مجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

و قد لست هذه الشهادة، للمعنى (ة) بالأمر بناء على طلبه (هـ)قصد الإدلاء بها لفائدة الأقضاء.

" Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications apportées.  
Ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles de conformité effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les Procédures en vigueur "

مع جميع النّظارات المتعلقة بالخطأ أو التّيان أو التعليقات التي يمكن الجواب عنها في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والมาطرين المعول بها"

Attestation émise par :

شهادة لمت من طرف:

**AGENCE ZIRAOUI  
06/12/2023**

Le :

في:

توقيع وختم :



(1) أو من يفوض له بذلك

(2) أو رقم جواز السفر أو بطاقة الإقامة باللغة للأجانب

(3) طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-184-72 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يونيو 1972 المتعلّق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله وتميمه وكذا النصوص المتقدمة التطبيقية.

- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التطبيقية الصالحة للأجنبي كما تم تعديله وتميمه وكذا النصوص المتقدمة التطبيقية.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

لتتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإتصال بمركز الإتصال أبو الضمان على رقم 0802033333/0802007200

(1) Ou la personne déléguée par lui

(2) Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers

(3)-conformément aux dispositions du dahir portant loi n°1.72.184du 27/07/1972 relatif au régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.

conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejab 1423(3 octobre 2002) promulguant la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALL.O DAMANE au numéro 0802033333/0802007200

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016