

**تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط  
أجري أو مهني**  
**Déclaration sur l'honneur de non activité  
professionnelle ou salariale du conjoint**

Code : PR2FR02  
Version : 01  
Date : 24/05/2022

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

Nom CHOUKAÏLI الاسم العائلي

Prénom Mohammed الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n° 5855 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 5855 مسجل بالتعاضدية تحت رقم

**Déclare sur l'honneur que mon** اصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد (ة) :

**conjoint madame / monsieur :**

Nom KHIDER Fatima الاسم العائلي

Prénom Fatima الاسم الشخصي

Date de naissance 23 02 1963 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n° BK 10150 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

**N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou** لا يزاول (تزاوول) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع

**l'IS au titre de l'année fiscale : .....** 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 avvertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصريح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية 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 التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le: 31 novembre 2023 بتاريخ: 31 novembre 2023

A: CHOUKAÏLI في: CHOUKAÏLI

Signature التوقيع

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.

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

(\*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل) (\*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)



AGENCE BEAUSEJOUR

05/12/2023

**Attestation de Non bénéfice de  
l'Assurance Maladie Obligatoire <<Non  
Immatriculé(e)>>**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإلزامية  
{غير مسجل(ة)}

N° : 127/12/2023 : رقم

Le Directeur Général de la CNSS,  
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

**KHIDER FATIMA**

السيد(ة) :

Né(e) le :

**24/02/1963**

المزدداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

**BK10150**

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

☒ N'est pas immatriculé(e) à la CNSS

☒ غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

☒ Ne Bénéficie pas des prestations servies  
par la CNSS au titre de la couverture  
médicale obligatoire de base et ce,  
conformément aux dispositions de l'article  
72 de la loi 65-00 portant code de la  
couverture médicale de base.

☒ لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف  
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتغطية  
الصحية الإلزامية, طبقا لمقتضيات الفصل 72 من  
قانون 00-65 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

Cette attestation est délivrée à l'intéressé(e),  
sur sa demande, pour servir et valoir ce que de  
droit,

هذه الشهادة سلمت للمعني(ة) بالأمر بناء على طلب منه(ها) قصد  
الإدلاء بها عند الحاجة.

Signature et Cachet  
du Chef d'Agence

EL HASSAKI IBTISSAM  
Chef d'Agence Beausejour  
Direction Régionale  
Hay Sidi Othmane  
Hay Hassani

إمضاء وخاتم  
رئيس الوكالة

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout  
contrôle de conformité ou vérification ultérieurs par les  
services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures  
en vigueur,

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"



هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد  
تقوم بها لاحقا مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا  
للقوانين و المساطر المعمول بها

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-63

Indice de révision : 01