

 <p>Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>التسجيل <input type="checkbox"/></p> <p>عدم التسجيل <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>Immatriculation</p> <p>Non Immatriculation</p>	<p>قطب المقاولات Pole Entreprise</p> <p>مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>شهادة رقم : 202461011</p>		
<p>يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن :</p> <p>Le directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale(1) atteste que :</p> <p>Madame/Monsieur : KALTOUM CHAUKI السيد (ة)</p> <p>Né (e) le : 29/11/1946 المزداد (ة) بتاريخ :</p> <p>22 Titulaire de la CNI N° (2) : A531641 الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>		
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>		
<p>La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour Servir et valoir ce que de droit. وقد سلمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</p> <p>" Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications opérées 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 التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها "</p>		
<p>Attestation émise par : شهادة سلمت من طرف :</p> <p>.RABAT HASSAN</p> <p>15/01/2024</p> <p>في : _____</p>	<p>توقيع وختم : Signature et cachet :</p> 	
<p>(1) Ou la personne déléguée par lui</p> <p>(2) Ou N° Passport /N° Carte Résidence pour les étrangers</p> <p>(3) -conformément aux dispositions du dahir portant loi n°1.72.184 du 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.</p> <p>conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejb 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.</p> <p>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.</p> <p>Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLLO DAMANIÉ au numéro 0802033333/0802007200</p>	<p>(1) أو من يفوض له ذلك</p> <p>(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب</p> <p>(3) - طبقا لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 الموزع في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المطلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>- طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون (08-09) المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجع الإتصال بمركز الإتصال بالو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>	

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

البريد الإلكتروني  
Adresse électronique

الفاكس  
Fax

الهاتف  
Tél

المدينة  
Ville

العنوان  
Adresse

وكالة  
Agence