

## Déclaration sur l'honneur de non activité professionnelle ou salariale du conjoint

Je soussigné(e),

أنا الموقّع (ة) أسفلاه،

Nom

EL HAFIDI

الاسم العائلي

Prénom

Abdelkarim

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n°

9142 333

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

10593

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

اصبح بشرفي ان زوجي (زوجي) (السيد(ة)) :

Nom

Tlmsari

تلمساني

الاسم العائلي

Prénom

Semirah

سميرة

الاسم الشخصي

Date de naissance

1978

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n°

M 345104

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (\*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou

لا يزاول (نزاول) أي نشاط اجيري او مهني خاضع للإقطاع

l'IS au titre de l'année fiscale : .....

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

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).

.أشهد بصححة المعلومات المصرح بها، وأتعهد باخطار التعاضدية بأى تغيير في وضع زوجي (زوجي) .

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:

أى تصريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون المكافيء الجاري به العمل في .....  
.....

المواد 4 و 6 .

الذين أمضوا بخطهم رونا بعد التصرف على هويتهم

12 .....  
.....  
.....

الزوج في: .....  
.....  
.....

2023 .....  
.....  
.....

Signature .....  
.....



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

M le 10 523



A Berrechid, le :

15/12/2023

في برشيد، بتاريخ

Réf : Agence BERRECHID

**Attestation de Non bénéfice de l'Assurance**

**شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية**

**"غير مسجل(ة)" :**

**Maladie Obligatoire «Non Immatriculé(e) » :**

\* N°

\* رقم

2023700000848



Le Directeur Général de la Caisse Nationale  
de Sécurité Sociale, atteste par la présente

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن

que M(me)

**TELMSANI SAMIRA**

(السيد(ة)

Né (e) le

22/02/1978

المزداد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

**M345104**

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

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

غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي  
 لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، المتعلقة بالتغطية الصحية الإجبارية، طبقاً 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 الإلقاء بها عند الحاجة

**Signature et Cachet  
Du Chef d'Agence**



امضاء و خاتم  
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"

(\*): le numéro de l'attestation est composé du code agence, d'un numéro séquentiel et de l'année en cours.

"هذه البيانات يمكن تعديلاً إما مهام المراقبة أو التفتيش التي قد تقوم بها لاحقاً مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً للقوانين والمساطر المعمول بها"

"ما عدا خطأ أو نسيان"

(\*): رقم الشهادة مركب من رمز الوكالة، رقم ترتيبية والسنة الجارية