

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 الاسم العائلي RAOUZ

Prénom الاسم الشخصي AHMED

Titulaire de la CNI (*) n° والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم SH5466

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° مسجل بالتعاضدية تحت رقم 3081

Déclare sur l'honneur que mon اصح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد (ة) :
conjoint madame / monsieur :

Nom الاسم العائلي QUARIB

Prénom الاسم الشخصي RACHIDA

Date de naissance تاريخ الازدياد 22/09/1958

Titulaire de la CNI (*) n° والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم B564798

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع
l'IS au titre de l'année fiscale : 2023 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 المصحح 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 المصحح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل.
المواد 4 و 6.

Mr. Signature التاريخ: 21/12/2023
في: A

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.

(*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)



A ...CASABLANCA, le : 27/12/2023

في بتاريخ

178/19/2023

مرجع:

**Attestation de Non bénéficiaire de l'Assurance
Maladie Obligatoire « Non Immatriculé(e) »**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
"غير مسجل (ة)"

N°

178/19/2023

رقم

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)

QUARIB RACHIDA

السيد(ة)

Né (e) Le

22/09/1958

المزاد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

B564798

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

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

☐ 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
الإجبارية، طبقا لمقتضيات الفصل 72 من قانون 00-65
بمقتضى 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 هي للمعني(ة) بالأمر بناء على طلب منه(ها) قصد
الإدلاء بها عند الحاجة

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

Wafa HADDADI
Chef d'Agence Inara
Direction Régionale
Hay Sidi Ouhmane
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".

"هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد تقوم بها لاحقا
مصلحة الضمان الاجتماعي طبقا للقوانين و الماساطر المعمول بها"

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"