

أنا الموقع (ة) أسفله،

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

Titulaire de la CNI n°

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

Date de naissance

Titulaire de la CNIE n°

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط أجري أو مهني خاضع للإقتطاع
الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة
السالية:

N'exerce aucune activité salariale ou
professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au
titre de l'année fiscale :

Je certifie 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 بصحة المعلومات المصرح 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 نصريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل
المواد 4 و 6 .



Le : بتاريخ
A : في
Signature à légaliser توقيع مصادق عليه

[Signature]

492
SI MUHAMMED
BEN DI
17 Jan 2024

شعبة رياض
عن طريق
RIAD