

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

Code : PR2FR03  
Version : 01  
Date : 24/05/2022

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que je :

أصرح بشرفي اني :

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

لا ازاول أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضريبي

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

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 ma situation.

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضعيتي .

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 المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le :

بتاريخ:

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 طبقا 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)

(\*) : أو سند الإقامة للجنوب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

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



شهادة  
Attestation

Immatriculation



Non Immatriculation



التسجيل

عدم التسجيل

قطب المقاولات  
Pôle Entreprises

مديرية المنخرطين  
Direction des Affiliés

Attestation n° :

23/05/2024

شهادة رقم :

01076

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (1)  
atteste que :

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن :

Madame / Monsieur : EL MAHMOUDY CHAIMA

FATAINE AMINA

السيدة (ة) :

Né (e) le :

28/03/1962

المزاد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI N° (2) :

B583036

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2) :

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le  
N° :

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :

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

غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

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 الإقتضاء

" 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 لاحقاً في  
إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين و  
المساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

AGENCE ROCHES NOIRES

Le :

2 4 0 1 2 0 2 4

Signature et cachet :

توقيع و ختم :



(1) Ou la personne déléguée par lui.

(2) ou N° Passeport / N° Carte Résidence pour les étrangers

(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.

- conformément aux dispositions du dahir n° 1-02-296 du 25 rejab 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.

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.

Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE  
au numéro 0802033333/0802007200.

(1) أو من يفوض له بذلك  
(2) أو رقم جواز السفر / رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب

(3) - طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق  
 بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

طبقاً 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.

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

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجو الاتصال بمركز الاتصال الو الضمان على الرقم  
 0802033333/0802007200