

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

Je soussigné(e),

Nom

CHIKHAOUI

أنا الموقّع (ة) أسفه،

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

Prénom

AHMED

titulaire de la CNI (*) n°

B 264297

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

immatriculé à la MUPRAS sous le n°

2530

مسجل بالتعاونية تحت رقم

éclare sur l'honneur que mon

اصبح بشرفي ان زوجي (زوجي) (السيد(ة) :

conjunto madame / monsieur :

m

FARAH

الاسم العائلي

nom

FATIMA

الاسم الشخصي

de naissance

01. 01. 62

تاريخ الازدياد

aire de la CNI (*) n°

B 737589

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

erce aucune activité imposable à l'IR et/ou

لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للقطع

u titre de l'année fiscale : 2023

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

مالية

fié que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout
nement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحّة المعلومات المصرّ بها، وأتعهد بإخطار التّعاوضيّة باي تغيير في وضع زوجي (زوجتي)

usse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de
on des remboursements indûment perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصّر إلى تعليق العضوية في التّعاوضيّة مع الالتزام باسترداد المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الدّاخلي الجاري به



1739
الموارد 694
Non responsable du certificat de la pièce
Bénéfice à la légalisation de la date de la signature
émissaire

Le : 20. 12. 2023
A : CASABLANCA

Signature التّوقيع

Reconnu par sa pièce
N°58 Mr.
Casablanca, le
20 DEC 2023

ts des données individuelles sont conformes à la loi 09-08
tection des personnes physiques à l'égard des traitements
caractère personnel.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية
الأشخاص الذاتيين إتجاه معالجة المعلومات ذات الصلة الشخصي.

عن الرئيس وبموجب منه
(*) او سند الإقامة بالنسبة للأجانب بطاقة إقامة أو بطاقة تسجيل)
de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) بوسعي (أعوان

Immatriculation
Non Immatriculation

التسجيل
عدم التسجيل

Attestation n° :

277/56/2023

شهادة رقم :

M 02530

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) atteste que :

Madame/Monsieur :

FARAH FATIMA

السيد (ة)

Né (e) le :

01/01/1962

المزداد (ة) بتاريخ

Titulaire de la CNI ° (2) :

B737589

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)

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

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، للعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.

"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 التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها"

Attestation émise par : شهادة سلمت من طرف:
.....AGENCE AL FATH.....

Le : 27/12/2023 في :

توقيع وختم : Signature et cachet :



- (1) Ou la personne déléguée par lui
 - (2) Ou N° Passeport /N° Carte Résidente pour les étrangers
 - (3)-conformément aux dispositions du dahir portant loi n°1.72.184du 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.

- (1) أو من يفوض له بذلك
- (2) أو رقم جواز السفر رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب
- (3) -طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-184-72-1 المزورخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 بريل 1972 المتعلق بتنظيم الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تتميمه وكذا النصوص المكتملة التطبيقية.

-طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 ربى 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنقييد القانون رقم 00-65 بمثابة مدونة التعطيلية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تتميمه وكذا النصوص المكتملة التطبيقية

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

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإتصال بمركز الإتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200

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

Réf. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

العنوان	المدينة	الهاتف	الفاكس	البريد الإلكتروني
ALFATH Agence	ELAZHAR 1 AGL BD OUED DAOURA ET RUE 41 GULFA	0529037787	05 22 418305	Adresse électronique

M 02530