

 <p>الضمان الاجتماعي +ⵎⵔⵓⵔ+ ⵜⴰⵎⴰⵔⵉⵜ CNSS Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>Immatriculation <input type="checkbox"/></p> <p>Non Immatriculation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>التسجيل</p> <p>عدم التسجيل</p>	<p>قطب المقارلات Pole Entrepise</p> <p>مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>Attestation n° : 25.17.24 شهادة رقم : 978</p>		
<p>Le directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale(1) : يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p> <p>atteste que :</p>		
<p>Madame/Monsieur : ZIAD AMINA السيد (ة)</p>		
<p>Né (e) le : 01/01/1951 المزداد (ة) بتاريخ :</p>		
<p>Titulaire de la CNI N° (2) : B28007 الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>		
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) : مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :</p> <p>sous le N° : </p>		
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>		
<p>La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour Servir et valoir ce que de droit.</p> <p>" 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 "</p> <p>و قد سلمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</p> <p>"مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين و المساطر المعمول بها"</p>		
<p>Attestation émise par : AGENCE HAY HASSANI</p> <p>شهادة سلمت من طرف:</p> <p>Le : 17/01/2024 في:</p>	<p>Signature et cachet : توقيع وختم :</p> <p>Razouane CHICHA Chef d'Agence Agence Hay Hassani Direction Régionale CNSS Hay Sidi Othmane - Hay Hassani</p>	
<p>(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°1.72.184du 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.</p> <p>conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejev 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.</p> <p>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.</p> <p>Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200</p> <p>(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 25 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تكميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>- 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 تكميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الاتصال بمركز الإتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>		

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

278 76

= تصريح بالشرف =

أنا الموقع (ة) أسفله /

الاسم الشخصي

الاسم العائلي

اسم الأب

اسم الأم

تاريخ الميلاد

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية

القاطن (ة) حاليا

ان وضعيتي العائلية هي كالتالي /

الزوج (ة) الوحيد (ة)

عدم الطلاق

عدم الزواج

أشهد وأصرح بشرفي و أنا في كامل قوايا العقلية وأتمتع بكامل الأهلية

أشهد وأصرح بشرفي و أنا في كامل قوايا العقلية وأتمتع بكامل الأهلية

و قد ادليت بوضعيتي العائلية الحالية . وعليه أشهد بصحة المعلومات الواردة في هذا التصريح وأتحمل عواقب كل بيان ثبت عدم صحته كما هو منصوص عليه في المادة 36 من القانون الجنائي المتضمن

للتعديلات في حق مرتكب فعل تقديم عن علم لاقرار أو شهادة تتضمن وقائع غير صحيحة /

سقطت هذا التصريح للدلاء به عند الحاجة ولغرض اداري و السلام /

توقيع / السيد (ة)

228

حرر بالدار البيضاء بتاريخ /



20..... /
بموجب مسؤولية مضمون هذه الوثيقة
أطلع على صحة توقيع السيد /
الذي ادلى به في هذه الوثيقة
السيد /
لدار البيضاء هي :
م. الرئيس و تمهيداً من
Signé : Moulouka KANA