



A Casablanca, le

05/01/2024

في البيضاء بتاريخ

Réf : 325-2-09

مرجع:

Attestation de :

شهادة:

☒ Non Immatriculationعدم التسجيل ☒

* N° 01-20/ 2024

*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)

ROUISSI KHADIJA

السيد(ة)

Né (e) le

15/10/1956

المزاد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

A556585

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

Cette attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur
sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.

هذه الشهادة سلمت للمعني(ة) بالأمر بناء على طلب منه(ها) قصد
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet
du Directeur ou Chef d'Agence

إمضاء وخاتم
مدير أو رئيس الوكالة

Zakaria MOUARRIF
Chef d'Agence Sidi Bernoussi
Direction Regionale
Hay Mohammadi Ain Sebââ

(*) : le numéro de l'attestation est composé du code agence,
D'un numéro séquentiel et de l'année en cours.

(*) رقم الشهادة مركب من رمز الوكالة ،
رقم بي-ترتي والسنة الجارية



Date : 10/01/2024 التاريخ:
Heure : 11:57:14 الساعة:

Destinataire :

المرسل إليه:

Nom et Prénom : ROUISSI KHADIJA
Adresse : ** HAY EL QODS R EL FAJR IMM F NARJESS N 12 BERNOUSSEI **

Identifiant de l'assuré ⁽¹⁾

193207720

تعريف المؤمن له ⁽¹⁾

Identifiant du demandeur ⁽²⁾

تعريف صاحب الطلب ⁽²⁾

Type du dossier

ATTESTATION DE BÉNIFICE DE PENSIONS

نوع الملف

Nombre de pièces

0

عدد الوثائق



Madame, Monsieur,

سيدتي، سيدي،

Nous avons bien reçu votre demande et elle sera transmise au service compétent.

لقد توصلنا بطلبكم وسينم إكالتة على المصلحة المختصة.

N.B. : Le paiement de vos prestations est conditionné par l'exactitude des informations communiquées

تذكير : أداء تعويضاتكم مرتبط بصحة المعلومات المدلى بها

- (1) - N° d'immatriculation à la CNSS ou à la caisse étrangère
(2) - N° CNI ou n° de carte de séjour ou n° de passeport si le demandeur n'est pas assujéti au régime CNSS

- (1) - رقم التسجيل في ص.و.ض.ج. أو إذا كان صاحب الطلب خاضعا لنظام الص.و.ض.ج.
(2) - رقم ب.و.ت. أو رقم بطاقة الإقامة أو رقم جواز السفر إذا كان صاحب الطلب غير خاضع لنظام الص.و.ض.ج.

Les traitements des données à caractère personnel 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 ذات الطابع الشخصي طبقا لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي للمزيد من المعلومات :

Pour plus d'informations :
merci de visiter notre site Web
ou le portail des assurés
ou l'application mobile
ou appeler notre serveur vocal au numéro
ou contacter notre centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros

www.cnss.ma
www.cnss.ma/Portail/
Ma CNSS
080 20 30 100
080 203 3333 / 080 200 7200

يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
أو تطبيق الهاتف
أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم
أو الاتصال بمركز الاتصال الوالضمان على الأرقام

Fax / الفاكس Tél / الهاتف Ville / المدينة Adresse / العنوان Agence / وكالة
05 22 41 80 67 05 22-76-25-80 CASABLANCA Avenue Said Salah Mohamed, Quartier Al Qods Sidi Bernoussi - SIDI BERNOUSSEI

المملكة المغربية
وزارة الداخلية
ولاية جهة الدار البيضاء سطات
عمالة الدار البيضاء
جماعة الدار البيضاء
عمالة مقاطعات سيدي البرنوصي
مقاطعة سيدي البرنوصي
مديرية المصالح
مصلحة الحالة المدنية و المصادقة على الإماءات
المكتب الفرعي للحالة المدنية
عدد: 24

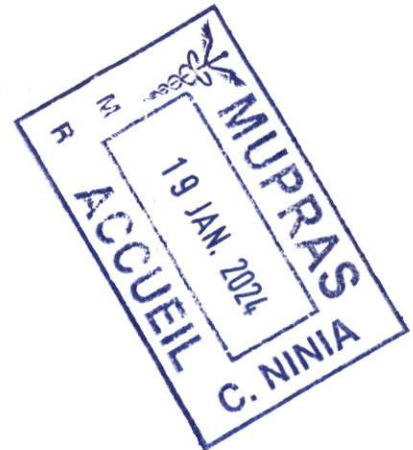
مقاومة سيدي البرنوصي
لمصلحة الادارة المدنية
عن رقم 5

شهادة عدم الزواج

يشهد الموقع أسفله :
بناء على نتائج البحث الذي أجري من طرف عون السلطة
أن السيدة خديجة رويحي
المولودة في : 15 - 10 - 1956 ب الرباط
الحاملة لبطاقة التعريف الوطنية رقم A556385 بتاريخ
و القاطنة ب حميد القديس إقامة الفجر عمارة في نرجس رقم 18 البرنوصي
لم تتزوج منذ (وفاة زوجها) أو (طلاقها من) السيد : محمد بوهرم
بتاريخ : 08 - 08 - 1999
رسم (الوفاة) أو (الطلاق) رقم 182 وق
سلمت هذه الشهادة للإدلاء بها عند الحاجة .

0.5 JAN 2024

و حرر بالدار البيضاء ، في



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

ML: 5697

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
مقاطعة سيدي البرنوصي
الملحقة الإدارية الداخلية
عون رقم : 10

(المواد 4 و 6).

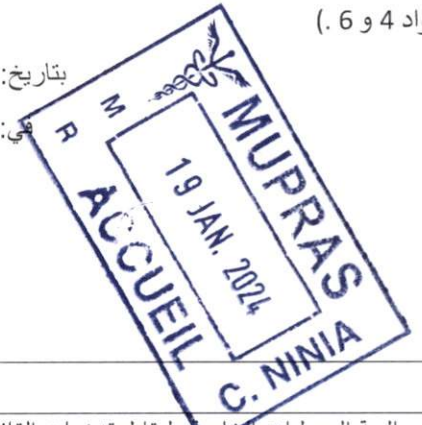
Le :

بتاريخ:

Signature

في:

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)

(*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)

05 JAN 2024