

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

ZBii

الاسم العائلي

Prénom

ALi

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

B 390370

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

1661

مسجل بالتعاونية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :

اصبح بشرفي ان زوجي (زوجي) (السيد) (ة) :

Nom

TALBi

البلبي

الاسم العائلي

Prénom

FATiHA

فاطمة

الاسم الشخصي

Date de naissance

09/09/1965

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

BE 39368

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

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

لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري او مهني خاضع للإقطاع

l'IS au titre de l'année fiscale : 2024.....

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية: 2024.....

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
change de situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات الم المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاونية بأى تغير في وضع زوجي (زوجي).

NB :

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

تنبيه:

أى تصريح غير صحيح يعرض المتصريح إلى تعليق العضوية في التعاونية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6 . تتحمل مسؤولية مضمون هذه الوثيقة

طلع على صحة توقيع التاريخ:
Le : A :

Signature التوقيع

2024-05-19
الذى ادى به بتعميره للمعون رقم 48

السيد:



Le devoir de vous protéger

شهادة
Attestation

Immatriculation

التسجيل

Non Immatriculation

عدم التسجيل

قطب المقاولات
Pole Entreprise
مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

شهادة رقم : 22.17.24

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

Madame/Monsieur :

TALBI FATIHA

السيد (ة)

Né (e) le :

09/08/1965

المزداد (ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI N°⁽²⁾ :

BE39368

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم⁽²⁾

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁽³⁾ تحت رقم : Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale⁽³⁾ sous le N° :

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.

و قد سلمت هذه الشهادة، للمعنى (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلة 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 التعليلات التي يمكن إجراوها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والمساطر المعول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف:

AGENCE HAY HASSANI

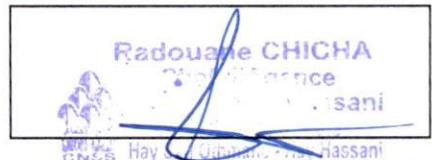
Le :

16/01/2024

في:

Signature et cachet :

توقيع وختم :



(1) Ou la personne déléguée par lui

(1) أو من يفوض له بذلك

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

(2) أو رقم جواز السفر رقم بطاقة الاقامة بالنسبة للأجانب

(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.

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

conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejab 1423(3 octobre 2002)

- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 296-1 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تعديله و تتميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

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.

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

Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 080203333/0802007200

للحصول على المعلومات المذكورة أعلاه، المرجع للاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على رقم 080203333/0802007200

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016