

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجيري أو مهني
**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint**

Code : PR2FR02
Version : 01
Date : 24/05/2022

Je soussigné(e),

Nom	<u>EL ATIFI</u>	الاسم العائلي
Prénom	<u>Rachid.</u>	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>A273.19</u>	والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	<u>003434</u>	مسجل بالتعاونية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :		اصرح بشرف ان زوجي (زوجي) (السيد(ة) :
Nom	<u>YETTEFTI</u>	الاسم العائلي
Prénom	<u>KARINA</u>	الاسم الشخصي
Date de naissance	<u>10/08/1962</u>	تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>A218220</u>	والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale :		لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للإقتطاع الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسمل مسندة المالية:

Je certifie 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 la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحمة المعلومات المتصح بها، وأتعهد بالخطار التعاونية بأي 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 indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

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

P. Le président et par
Délégation

Signé : Hanan Jamour

Le : 16/01/2024 بتاريخ:
A : Rachid EL ATIFI في:
Signature التوقيع

Les traitements de 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 المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 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)



Agence Rabat Hassan

23/01/2024

Attestation de Non bénéfice de
l'Assurance Maladie Obligatoire <>Non
Immatriculé(e)>>

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
{غير مسجل(ة)}

N° : 202461024 رقم :

Le Directeur Général de la CNSS,
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

KARIMA YETTEFTI

السيد (ة)

Né(e) le :

10/08/1962

المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

A212220

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

N'est pas immatriculé(e) à la CNSS

Ne Bénéfice pas des prestations servies
par la CNSS au titre de la couverture
médicale obligatoire de base et ce,
conformément aux dispositions de l'article
72 de la loi 65-00 portant code de la
couverture médicale de base.

غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

لا يستفيد من التمويلات المنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتعطية الصحية
الإجبارية، طبقاً لمقتضيات الفصل 72 من قانون
65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

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

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

Signature et Cachet
du Chef d'Agence

Hamza ABOUSAID
Chef de Service Régional Antilles
Agence Rabat Hassan
Direction Régionale Rabat - Salé

امضاء و خاتم
رئيس الوكالة

BUREAU D'ACCUEIL
24 JAN 2024

هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للرقابة او التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقاً مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً
للقوانين و المساطر المعمول بها.

ما عدا خطأ أو نسيان

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

Réf : 610-2-63

Indice de révision : 01