

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),

أنا الموقّع (ة) (أسفله،

Nom \_\_\_\_\_ الاسم العائلي

ESSAHI BI

Prénom \_\_\_\_\_ الاسم الشخصي

HASSAN

Titulaire de la CNI (\*) n° \_\_\_\_\_ والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

JB 12270

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° \_\_\_\_\_ مسجل بالتعاضدية تحت رقم

7580

Déclare sur l'honneur que mon \_\_\_\_\_ اصرح بشرفي ان زوجي (زوجي) (السيد (ة) :

conjoint madame / monsieur : \_\_\_\_\_ الاسم العائلي

SABRI

Prénom \_\_\_\_\_ الاسم الشخصي

KARIMA

Date de naissance \_\_\_\_\_ تاريخ الازدياد

01/02/1971

Titulaire de la CNI (\*) n° \_\_\_\_\_ والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

JB 81933

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 : ..... الضريبي 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 la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحبة المعلومات الم المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية 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 indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:

أى تصريح غير صحيح يعرض الم المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأى تغير في وضع زوجي (زوجي) .

المواد 4 و 6 (

Le : 27/11/2023 رقم الاشهاد عن صحة التوقيع  
 A : ..... بتاريخ ..... Vu pour la régulation de signature de

Signature التوقيع

HASSAN ESSAHIBI  
 الذي عرض تفاصيل ووقع بمقدورها  
 dont l'identité a été justifiée et qui assume devant nous  
 Dschelâa Eljihadia le ..... 42 + 62

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 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي .....  
 Abdelaziz MEKRAZ

(\*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) (\*) : او سند الاقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الاقامة او بطاقة التسجيل)

بالتفويض

08 DEC 2023



Agadir

14-déc-23

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

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية  
{مسجل غير نشيط}

N° : 82/66/2023 رقم :

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

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

SABRI KARIMA

السيد (ة) :

Né(e) le :

01/02/1971

المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

JB81933

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

immatriculé(e) à la CNSS sous le n° :

104579952

مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

**Ne Bénéficie pas des prestations servies par la CNSS au titre de la couverture médicale obligatoire de base et ce, conformément aux dispositions de l'article 101 de la loi 65-00 portant code de la couverture médicale de base.**

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية الإجبارية، طبقاً لمقتضيات الفصل 101 من قانون 00-65 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

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 بناءً على طلب منه(ها) قصد الإدلاء بها عند الحاجة.

Signature et Cachet  
du Chef d'Agence



إمضاء و خاتم  
رئيس الوكالة

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout contrôle de conformité ou vérification ultérieurs par les services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en vigueur,

هذه البيانات يمكن تعديلها أثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد تقام بها لاحقاًصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً للقوانين والمساطر المعمول بها.

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-61

Indice de révision : 01

Attestation n°:

N20230000334151

شهادة رقم:

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale(1) atteste que:

Madame/Monsieur:

SABRI KARIMA

السيد (ة) :

Né(e) le:

01/02/1971

المزداد(ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI N° (2) :

JB81933

الحامل للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2):

Immatriculé à la CNSS sous le numéro:

104579952

المسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

Nombre de jours déclarés à ce jour:

2080

عدد الأيام المصرح بها إلى الآن:

Première période déclarée:

01/1998

تاريخ أول تصرير :

Dernière période déclarée:

12/2004

تاريخ آخر تصرير :

N'a pas droit actuellement à une pension

Pension de vieillesse

ليس له (ها) حاليا الحق في الاستفادة من معاش

du fait qu'il (elle) ne vérifie pas les conditions d'éligibilité(3)  
selon les dispositions légales en vigueur.

لأنه(ها) لا(ت) يستوفي شروط الاستحقاق (3)

طبقاً للقوانين الجاري بها العمل

La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e) sur sa demande pour servir et valoir ce que de droit.  
"Sous réserve de toute erreur ou omission ou en cas de service indûment de prestations ou suite à toutes modifications opérées ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en vigueur"

و قد سلمت هذه الشهادة للمعني(ة) بالأمر بناء على مطلب (ها) قصد الإدلاء بها

عند الإقاضة

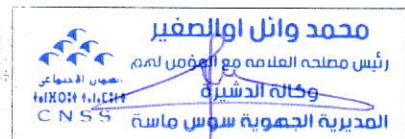
مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو الاستفادة من تعويضات بغير حق و  
التعديلات التي يمكن اجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها  
مصلحة الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والمساطر المعتمدة بها"

Attestation émise par:

شهادة سلمت من طرف:

DCHEIRA

Signature et cachet:



توقيع وختم :

Le:

14-12-2023

في:

(1) Ou son représentant

(1) أو من يفوض له بذلك

(2) Ou N° Carte Résidence

(2) أو رقم بطاقة الإقامة

(3) Type de pension conformément aux dispositions des articles 53-55-56-57-59-60-61 du Dahir n°1.72.184 du 15 Jourmada || 1392 (27 juillet 1972) instituant le régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété.

(3) نوعية المسائل طبقاً لمقتنيات الفسول 61-60-59-57-56-55-53 من الظهير رقم 172-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 و تتميمه المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله

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 المعلومات الخاصة طبقاً للمقتنيات القانون 09-08 المتعلقة بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

Pour vérifier l'authenticité de la présente attestation et son contenu, veuillez visiter le site Web : [www.cnss.ma](http://www.cnss.ma), Rubrique (Services en ligne - Vérification de l'authenticité des attestations) en renseignant le numéro de référence de l'attestation et le numéro d'immatriculation, ou contacter le centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros: 0802033333/0802007200.

للتحقق من صحة هذه الشهادة ومضمونها ، المرجو زيارة الموقع الإلكتروني [www.cnss.ma](http://www.cnss.ma) زاوية (خدمات عن بعد - التحقق من صحة الشهادات) وذلك بإدخال الرقم المرجع

للشهادة ورقم التسجيل، أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الأرقام 0802033333 / 0802007200

Réf.310-2-49 Indice de révision: 02\_29.05.2020

البراءة المكتوبة  
Adresse électronique

الfax

الهاتف  
Tel

البلدية  
Ville DCHIRA AL JIHADIA

العنوان  
Address: 653, Boulevard des FAR DCHEIRA JIHADIA

وكالة  
Agence DCHEIRA