

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري 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 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 mon
conjoint madame / monsieur :**

أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Date de naissance

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

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

لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع

l'IS au titre de l'année fiscale : 51249380

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية:

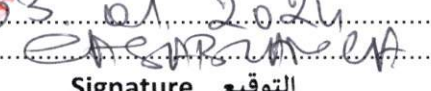
Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avvertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي).

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 باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le 03 01 2024
A: 
Signature التوقيع

N° 9

Casablanca, le 04 Janv 2024

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 طبقاً 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) (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

76 2586

الضمان الاجتماعي CNS	شهادة Attestation Immatriculation ☐ Non Immatriculation ☒	مكتب الشركات Pole Entreprise مصلحة المتعطلين Direction des Affiliés
Le devoir de vous protéger	Attestation n° : 119329003	شهادة رقم :
Le directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (1) atteste que :	يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن :	
Madame / Monsieur :	السيد (ة) : GAZI-RUIFI IKBAL	
Né (e) le :	المزاد (ة) بتاريخ : 10/05/1961	
Titulaire de la CNI N° (2) :	الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2) : L137911	
Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :	مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم : NEANT	
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. " 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 CNS, selon la réglementation et les Procédures en vigueur "		
Attestation émise par :ERRACHIDIA..... Le : 19/01/2024	شهادة سلمت من طرف : في : Signature et cachet : 	توقيع وختم
(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°1.72.184 du 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. conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rjab 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. 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. Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200	(1) أو من يوض له بذلك (2) أو رقم جواز السفر رقم بطاقة الإقامة للتسبة للأجانب (3) -طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه. - طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتطبيق القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه. تم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون (08-09) المتعلق بحماية الأشخاص الطبيعيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي. للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجع الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200	

Ref. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

وكالة	العنوان	المدينة	الهاتف	الفاكس	البريد الإلكتروني
Agence	Adresse	Ville	Tél	Fax	Adresse électronique