

Je soussigné(e),

أذ الموق (ة) (أسفله)،

Nom

LAGZOUI : ABBAS

الاسم العائلي

Prénom

ABBAS

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

C 116847

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

3359

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

ادبرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) (السيد(ة) :

Nom

KOUCHAD

الاسم العائلي

Prénom

SAIDA

الاسم الشخصي

Date de naissance

08/10/1963

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

C 363030

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

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

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

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

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

السابقة:

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 بصحة المعلومات الم المصرح بها، وأتعهد بالخطر التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي) .

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 إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل
المواد 4 و 6).

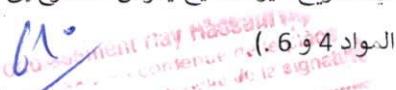
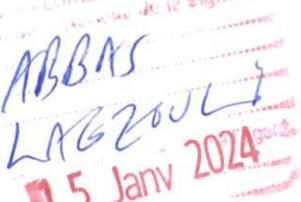
Le : 15/01/2024

بتاريخ:

A : Casablanca

في:

Signature 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.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية
الأشخاص من انتهاك معايير وخصوصيات الطابع الشخصي.



Le devoir de vous protéger

شهادة
Attestation

Immatriculation



التسجيل

Non Immatriculation



عدم التسجيل

قطب المقاولات
Pole Entreprise

مديرية المخترطين
Direction des Affiliés

شهادة رقم : 40/17/2024

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

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁽¹⁾ أن :

Madame/Monsieur :

KOUCHAD SAIDA

السيد (ة)

Né (e) le :

08/05/1963

المزداد (ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI N°⁽²⁾ :

C363030

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم⁽²⁾

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale⁽³⁾ sous le N° :

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁽³⁾ تحت رقم :

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 الإدلاء 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 التعليات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف:

AGENCE HAY HASSANI
22/01/2024

Le :

في:

Signature et cachet :

(1) أو من يفوض له بذلك

(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب

(3) طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 المورخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يونيو 1972 المتعلق بتنظيم الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تتميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1423-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنغير القانون رقم 00-65 بثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تتميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

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

للحاق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجح الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على رقم 0802007200/0802033333

Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200