

 <p>الضمان الاجتماعي +oH08+ +oH08+ CNSS Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>Immatriculation <input type="checkbox"/></p> <p>Non Immatriculation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>التسجيل <input type="checkbox"/></p> <p>عدم التسجيل <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>قطب المقاولات Pole Entreprise</p> <p>مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>Attestation n° : 2024700000181 : شهادة رقم</p>		
<p>Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p> <p>atteste que :</p>		
<p>Madame/Monsieur : ABAOUSS ZINEB السيد (ة)</p>		
<p>Né (e) le : 25/03/1998 المزداد (ة) بتاريخ:</p>		
<p>Titulaire de la CNI N° (2) : WA247142 الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>		
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) : <input type="checkbox"/> مل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) رقم : 15 FEB. 2024</p> <p>sous le N° : ACCUEIL</p>		
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale غير مل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>		
<p>La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour Servir et valoir ce que de droit.</p> <p>" 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 "</p>		
<p>و قد تمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</p> <p>"مع جميع الوثائق المتعلقة بالخطأ أو النقص أو التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين و المأطّر المعمول بها"</p>		
<p>Attestation émise par : Agence Berrchid.....</p> <p>Le : 30/01/2024</p> <p>شهادة تمت من طرف:</p> <p>في:</p>	<p>توقيع وختم : Signature et cachet :</p> <p>ABAOUSS ZINEB</p> <p>Direction Régionale de la Sécurité Sociale</p>	
<p>(1) Ou la personne déléguée par lui</p> <p>(2) Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers</p> <p>(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.</p> <p>conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejab 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.</p> <p>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.</p> <p>Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200</p>	<p>(1) أو من يفوض له بذلك</p> <p>(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالحقبة للأجانب</p> <p>(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.</p> <p>- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 296-02-1 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-65 بمثابة مدونة التغطية الصحية الإلزامية كما تم تغييره و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للإطلاع من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجح الإتصال بمركز الإتصال ألو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>	

Réf. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

Fax الفاكس
05 22 41 81 38Tél الهاتف
05 22 33 62 07Ville المدينة
BERRCHIDAdresse العنوان
Bd Mohammed V , 14 et 15 lot al yourAgence
BERRCHID

كالة