

Je soussigné(e),

Nom ESSAMLA الاسم العائلي
Prénom Mohammed الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n° D6560 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n° MP 1161 مسجل بالتعاضدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :
N° BOUALILA الاسم العائلي
Prénom FADMA الاسم الشخصي
Date de naissance 28-03-1953 تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n° D47989 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 للإقطاع
l'IS au titre de l'année fiscale : 2023/2024 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 avertir 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).

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:

تعتبر كل اقرار غير صحيح يعرض المصرح الي تعاقب العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل

Vu Pour Légalisation de Signature Apposée

De M. 2024 المواد 4 و 6.

Le : 05/03/2024

A : Signature التوقيع

Signature

Connu de nous Ainsi que les identités des Signatures
L'Administration N° est responsable

que de la Signature Légalisée

Téméraire Le

C.I.N. N°

11 MARS 2024

es traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08
relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements
s données à caractère personnel.

تم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية
أشخاص 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)

A **TEMARA** le :

29/02/2024

بتاريخ مرجع

Réf :

Attestation

☒ Non immatriculation☒ Non bénéfice de l'Assurance
Maladie Obligatoire.

شهادة

عدم التسجيل ☐عدم الاستفادة من التغطية ☐

N°

40/2024

رقم

Le Directeur Général de la Caisse Nationale
de Sécurité Sociale, atteste par la présenteيشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان
الاجتماعي بأن

que M(me)

BOUALILA FADMA

السيد(ة)

Né (e) le

28/03/1953

المزاد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

D47989

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

☒ N'est pas immatriculé(e) à la Caisse
Nationale de Sécurité Sociale.☐ غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي☒ 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 72 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
الإلزامية، طبقا لمقتضيات الفصل 72 من قانون 00-65
بمقتضى 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 بناء على طلب منه(ها) قصد
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet

du Chef d'Agence

إمضاء وخاتم

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.

Sous réserve d'erreur ou d'omission"

"ما عدا خطأ أو تهميش"
هذه البيانات يمكن تعديلها إثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد تقوم بها لاحقا
مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا للقوانين والمسااطر المعمول بها"