

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),

Nom

BENTEDRA

Prénom

HASSAN

Titulaire de la CNI (*) n°

46309

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

1700

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

Nom

BENTEDRA

Prénom

HAFSA

Date de naissance

12/04/1958

Titulaire de la CNI (*) n°

445806

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

l'IS au titre de l'année fiscale : 2023

أنا الموقع (ة) أسفله،

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

أصرح بشرفي أن زوجي (زوجتي) السيد (ة) :

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

تاريخ الزيداد

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط أجري أو مهني خاضع للإقتطاع

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:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسقاط المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6.

Le :

25/03/2024

A :

HASSAN BENTEDRA

2024

Signature التوقيع

Les traitements des données personnelles 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 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) (أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)



الضمان الاجتماعي
التأمين الاجتماعي
CNSS

Le devoir de vous protéger

شهادة Attestation

Immatriculation



التسجيل

Non Immatriculation



عدم التسجيل

قطب المفولات
Pole Entreprise

مديرية المتفرعين
Direction des Affiliés

Attestation n° :

197/56/2024

شهادة رقم :

1601700

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

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

Madame/Monsieur :

BENJEMRA HAFIDA

السيدة (ة)

Né (e) le :

12/04/1958

المزاد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI ° (2) :

H45806

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 للمعني (ة) بالأسر 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 التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين والسياسات المعمول بها.

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

AGENCE AL FATH

Signature et cachet :

BEM CHAGRA Med. Achraf

توقيع وختم :

Le :

01/03/2024

في :

(1) Ou la personne désignée 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 rejeb 1423/3 octobre 2002) promulguant la loi n° 65-06 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 DAMANI au numéro 0802033333/0802007200

(1) أو من يعرض له بذلك
(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب
(3) طبقا لمقتضيات الظهير رقم 184-72-1 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يونيو 1972 المنطبق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تسميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

- طبقا لمقتضيات الظهير رقم 102-1-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتفكيك القانون رقم 65-06 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تسميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

تتم معالجة المعلومات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون (10-08) المنطبق بعملية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، الدرج الإتصال بمركز الإتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200

Réf 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

البريد الإلكتروني
Adresse électronique

الفاكس
Fax

الهاتف
Tél

المدينة
0522 418305 - 0520 037787 CASABLANCA Ville

العنوان
BLAZHAK 1-AZ-ROUDDI GACHRA ET BOU EL GUARA Adressa

وكالة
ALFATH Agence