

مل ١٦٨٤

 <p>الضمان الاجتماعي CNSS Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>Immatrication <input type="checkbox"/> التّجّيل <input checked="" type="checkbox"/> Non Immatrication <input checked="" type="checkbox"/> عدم التّجّيل</p> <p>MUPRAS RECEPTION</p>	<p>قطب المقاولات Pole Entreprise مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>Attestation n° : 2024700000352</p>		<p>شهادة رقم : _____</p>
<p>يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p> <p>Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) atteste que :</p> <p>Madame/Monsieur : RIZADI SAADIA اليد (ة)</p> <p>Né (e) le : 10/08/1962 المزداد (ة) بتاريخ</p> <p>Titulaire de la CNI N° (2) : WA68147 الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>		
<p>مجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) ثبت رقم : _____</p> <p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :</p> <p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale غير مجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>		
<p>و قد لمست هذه الشهادة، للمعنى (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</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>مع جميع الوثائق المتعلقة بالخطأ أو التّبيان أو التعليقات التي يمكن إجراؤها لغاية في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والمواطنة المعول بها"</p>		
<p>Attestation émise par : شهادة لمت من طرف:</p> <p>.....Agence Berrchid..... 27/02/2024</p> <p>Le : _____ في : _____</p>		<p>Signature et cachet :</p> 
<p>(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°1.72.184du 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 رجب 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>(1) أو من يفوض له بذلك (2) أو رقم جواز الدخول/بطاقة الإقامة بالبلاد للأجانب (3) -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 تغييره وتمضيه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره وتمضيه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتصل بمراقبة الأشخاص الذاتيين اتجاه المعلومات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للرّفق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجح الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>		

Réf. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

Fax _____

الfax

Tél _____

الهاتف

Ville _____

BERRCHID

المدينة

Adresse _____

العنوان

Agence _____

كالة

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

للرّفق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجح الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على رقم 0802033333/0802007200

Numéro téléphone : 062 728 4531

Email :

Matricule : 1684

Déclaration sur l'honneur valant certificat de non remariage

Je soussigné(e) SAADE A

Né(e) le..... RIZAADI à

numéro CIN WA 68147

Domicilié (e) 46 Bois Lot KHADIDJA DEROUA

atteste et déclare sur l'honneur **ne pas être remarié(e)** depuis le décès de mon conjoint

feu Mr..... BIEN JAMAI MUSTAPHA décédé(e) le 17.11.2020

J'ai connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse déclaration,

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à , le

Signature de l'intéressé (e)

Attestant l'exactitude des
Renseignements ci-dessus

3635

24.

+

VU POUR LÉGALISATION DE SIGNATURE DE
M.M SAADE A RIZAADI

Opposée Ici contre en notre Présence après
Identification est:

DEROUA; 27 FEV 2024

