

Immatriculation

Non Immatriculation

التسجيل
عدم التسجيل

Attestation n° :

2024-27-062

شهادة رقم :

1033

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

Madame / Monsieur :

NAZIH LAKBIRA

السيد(ة) :

Né(e) le :

01/01/1953

المزاد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI N° (2) :

B540483

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:

Non immatriculé

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.

وقد سلمت هذه الشهادة ، للمعني(ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الإقاضة .

" 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 اجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين والمساطر المعول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

Signature et cachet :

توقيع و ختم:

Le : 1 | 5 | 0 | 3 | 2 | 0 | 2 | 4 في :



(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° 1.72.184 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 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.

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 DAMANE au numéro 0802033333/0802007200.

(1) أو من يفوض له بذلك
(2) أو رقم جواز السفر / رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب

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

طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-65 بمثابة مدونة التطبيقية الصحية الأساسية كما تم تعديله و تتميمه و كذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذكيين أتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجو الاتصال بمركز الاتصال إلى الضمان على الرقم 0802033333/0802007200

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الارمل (ة) لأي نشاط
أجيري أو مهني

**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du Veuf /Ve**

Code : PR2FR03
Version : 01
Date : 24/05/2022

Je soussigné(e),

Nom

NAZIH

الاسم العائلي

Prénom

LAKBIRAH

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

B 540483

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

1033

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que je :

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

لا ازاول أي نشاط اجيري او مهني خاضع للإقطاع الضريبي

l'IS au titre de l'année fiscale : 2023/4

على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية:

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 ma situation.

.أشهد بصحة المعلومات الم المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأى تغيير في وضعىتي .

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 :

22/03/2024

بتاريخ:

A:

CASABLANCA

في:

Signature التوقيع

Signture : Khalid TA

Ch.
Khalid TA

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 المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

(*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)