

*Comité*

## FICHE ADMINISTRATIVE ADHERENT

### ADHERENT

Nom : HEROUAL Prénom : Zohammed  
 Adresse : Résidence bel Fakir Im 7 n°8 Jeddoung N° CIN : 3417508  
 Sexe : ☒ M ☐ F Situation de Famille : Marie  
 Fonction actuelle : Retraité Date de Naissance : 1/1/1952  
 Date d'entrée en fonction : 1979 Matricule : 3209  
 N° GSM : 0770731574 Tél FIXE :  
 Email : heroual1982@gmail.com

### BENEFICIAIRE (S) DE LA COUVERTURE

(CC) Conjoint (s)	Code	Nom et Prénom	Sexe		Date de Naissance	Profession			
	CC 1	<u>Lamghani Fatima</u>	<u>M</u>	<u>F</u>	<u>29/5/1962</u>	<u>sans</u>			
	CC2		<u>M</u>	<u>F</u>					
	CC3		<u>M</u>	<u>F</u>					
	CC4		<u>M</u>	<u>F</u>					
(E) Enfant (s)	Code	Prénom	Sexe		Date de Naissance	Scolarisé (e)		Célibataire	
	E 01		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 02		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 03		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 04		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 05		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 06		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 07		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 08		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 09		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>
	E 10		<u>M</u>	<u>F</u>		<u>OUI</u>	<u>NON</u>	<u>OUI</u>	<u>NON</u>

## DECLARATION DE L'ADHERENT

Prière de répondre explicitement à toutes les questions

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT

Profession : Avocat

Bénéficie-t-il d'une Couverture Médicale ou d'assistance ? ☐ Oui ☒ Non

Après de quelle Compagnie ou Organisme ? Aviation

Bénéficie-t-il d'une Couverture Complémentaire ☐ Oui ☒ Non

Est-il affilié à la CNSS (si oui mentionner le N°) : ☐ Oui ☒ Non - Numéro : .....

Est-il affilié à la CMR (si oui mentionner le N°) : ☐ Oui ☒ Non - Numéro : .....

Je déclare sur l'honneur exactes et sincères les réponses ci-dessus.

Je reconnais que toute réticence, omission ou fausse déclaration entraînerait la nullité de mon adhésion conformément aux dispositions en vigueur.



Fait à Jedouana Le 10/2/2022

Signature de l'Adhérent. [Signature]

(Précédée de la mention « Lu et Approuvé »

Lu et Approuvé