

**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint**

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon

أصيح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

conjoint madame / monsieur :

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Date de naissance

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

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 للإقتطاع

'IS au titre de l'année fiscale : 2024

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية:

certifié que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS de tout
ngement de la situation de mon conjoint (e).

شهد بصحة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجتي) .

e fausse déclaration pourra entraîner la suspension de votre droit à la couverture MUPRAS avec l'obligation de
ution des remboursements indument perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

4:

يريح غير صحيح يعرض المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل

Vu pour la seule légalisation
de la signature de Mr. JELLOUL MOHAMED

Le : 12.12.2023
A : CASA

بتاريخ: 12.12.2023
في: JELLOUL MOHAMED

Signature التوقيع

de son identité

casablanca le 12/12/2023

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

المعالجة المعطوية الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 09-08
الدائلي احالة معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي
12 Dec 2023

ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)



Agence ZIRAOUI

12/12/2023

**Attestation de Non bénéfice de
l'Assurance Maladie Obligatoire
<<Immatriculé(e) Inactif(ve)>>**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
{مسجل غير نشيط}

N° : 08/174/2023 : رقم

Le Directeur Général de la CNSS,
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بأن :

M(me) :

LAHJAOUZI HAFIDA

السيد (ة) :

Né(e) le :

10/11/1972

المزدداد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

BK112675

والحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

immatriculé(e) à la CNSS sous le n° :

115486956

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الإجتماعي تحت رقم :

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 101 de la loi 65-00
portant code de la couverture médicale de
base.

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الإجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية
الإجبارية, طبقا لمقتضيات الفصل 101 من قانون 00-65
بمشاركة 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,

هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقا مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا
للقوانين و المساطر المعمول بها.

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-61

Indice de révision : 01