

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الارمل (ة) لأي نشاط
أجري 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

BENZAKOUR

Prénom

Wafa

Titulaire de la CNI (*) n°

B 606 974

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

000 1774

Déclare sur l'honneur que je :

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

l'IS au titre de l'année fiscale :

أنا الموقع (ة) أسفله،

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

أصرح بشرفي اني :

لا ازاول أي نشاط اجري او 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 ma situation.

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضعيتي .

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 بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le :

تاريخ:

A :

في:

Signature التوقيع

L'Administration n'est Responsable
que par le président et par délégation
Signé: Nadia LAMNAIBIZ
Wafa BENZAKOUR
31/662

12 JAN 2024

12 JAN 2024

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.

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

(*) : أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل) (ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation))



1774

agence 01 rahma

17-janv-24

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

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
{غير مسجل(ة)}

N° : 11/01/2024 رقم :

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

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بأن :

M(me) :

BENZAKOUR Wafa

السيد(ة) :

Né(e) le :

04/03/1956

المزاد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

B606974

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

☒ N'est pas immatriculé(e) à la CNSS

☒ غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الإجتماعي

☒ 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
72 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 72 من قانون
65-00 بمثابة 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

2
NISTAS JAMAL
Chef d'agence FERRAHIA
Direction Régionale May Sidi Othmane
May Hassène

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 او 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 : 610-2-63

Indice de révision : 01

Numéro téléphone : 2661374583

Email : wafabenzakour@gmail.com

Matricule : 0021774



Déclaration sur l'honneur valant certificat de non remariage

Je soussigné(e) M^{me} BENZAKOUR Wafa

Né(e) le 24/03/1956 à Corsica

numéro CIN B 606974

Domicilié (e) Dar Bouazza, Résidence Gaudenloft IMU AP10

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

feu Mr. ELKHALDI My Ahmed décédé(e) le 16/09/2010

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

Numéro téléphone : 0661374583
Email : wafaalengobeur@gmail.com
Matricule : 0001774



Déclaration sur l'honneur valant certificat de vie

Je soussigné(e) M^{re} BENZAKOUR Wafa
Né(e) le 04/03/1956 à Cousa
Numéro CIN B 606974
Domicilié (e) à Dar Bouazza Résidence Garden left AP 1014
atteste être toujours **en vie** à ce jour.

Fait pour servir et valoir ce que de droit.

pour le président et par délégation
Signé : Nadia LAMNAIBIZ



Fait à, le.....

Signature de l'intéressé (e)
Attestant l'exactitude des
Renseignements ci-dessus

