

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),	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 je :	
أصرح بشرفي اني :	
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou	لا ازاوّل أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضريبي
l'IS au titre de l'année fiscale : 2024	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 باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le : 21/01/2024 بتاريخ
A : Casablanca في

Signature التوقيع

05 FEB 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.

تم 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) (*) : أو le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)

Pour le Président et par Délégation
Said EL HARRAQ

 <p>الضمان الاجتماعي +oH0%+ +o%L%+ CNSS Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>Immatriculation <input type="checkbox"/></p> <p>Non Immatriculation <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>التسجيل</p> <p>عدم التسجيل</p>	<p>قطب المقاولات Pole Entreprise</p> <p>مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>Attestation n° : 186/28/2024</p>		<p>شهادة رقم :</p>	
<p>Le directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale(1) atteste que :</p>		<p>يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p>	
<p>Madame/Monsieur</p>	<p>NADDOR FATIMA</p>		<p>السيد (ة)</p>
<p>Né (e) le :</p>	<p>1948</p>		<p>المزاد (ة) بتاريخ :</p>
<p>Titulaire de la CNI N° (2) :</p>	<p>BE601507</p>		<p>الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :</p>		<p>مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :</p>	
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale</p>		<p>غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</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>وقد سلمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاحتضاء.</p> <p>"مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين و المساطر المعمول بها"</p>	
<p>Attestation émise par : AGENCE SIDI MAAROUF</p> <p>Le : 07/02/2024</p> <p>في:</p>	<p>شهادة سلمت من طرف:</p> <p>توقيع وختم :</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 rejev 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>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.</p> <p>Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200</p>	<p>(1) أو من يفوض له بذلك (2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب (3) -طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته 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 و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجع الإتصال بمركز الإتصال ألو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>		

Numéro téléphone : 06 28 32 83 70
Email : arxhassan087@gmail.com
Matricule : 05110

Déclaration sur l'honneur valant certificat de non remariage

Je soussigné(e) Fatima Naddar

Né(e) le 1948 à Boushara Newacer

numéro CIN BE 60 1507

Domicilié (e) Lat el adoussa n° 184 sidi marouf Cox

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

Mohamed Zaari décédé(e) le 09/02/2023

J'ai connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse déclaration,
Fait pour servir et valoir ce que de droit.

نور الدين عادلوان
Nouredine ADELOUANE

Fait à Casablanca, le 31/01/2024

Fatima Naddar
05 FEB 2024
عن الرئيس وبنو وبنو
Pour le Président et par Délégation
Said EL HARRAQ

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

20 142 3

07 FEB 2024

Numéro téléphone : 06 28 32 83 70

Email : arx.hassan0987@gmail.com

Matricule : 05110

Déclaration sur l'honneur valant certificat de vie

Je soussigné(e) Fatima Naddor

Né(e) le 1948 à Boushrouma Nouacer

numéro CIN BE 601507

domicilié (e) à Lot el adarissa n°184 sidi maarouf Cara

atteste être toujours **en vie** à ce jour.

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 Casablanca, le 31/01/2024

Signature de l'intéressé (e)

Attestant l'exactitude des
Renseignements ci-dessus

20 1471
17,

سور الحسين خدلولان
Noureddine ADELOUANE

Fatima Naddor

Bureau Sini
Arrondissement Adarissa

05 FEB 2024

عن الرئيس وبنقود
Pour le Président et par Délégation
سعيد الحراق
Saïd EL HARRAQ

07 FEB. 2024