

**Je soussigné(e),** أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom LACHID الاسم العائلي

Prénom AZZEDDINE الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI n° B127127 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 05355 مسجل بالتعاقدية تحت رقم

**Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :** اصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

Nom MOUHCINE الاسم العائلي

Prénom AMINA الاسم الشخصي

Date de naissance 22/04/1965 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNIE n° WA6586 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

**N'exerce aucune activité salariale ou professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale :** لا يزاول (تزاوّل) 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 la situation de mon conjoint(e).

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

**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 التعاقدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Vu pour la Légation de M.M. B127127  
AZZEDDINE  
Signature LACHID  
Sidi El M...

Le : ..... بتاريخ:  
A : ..... في:

Signature à légaliser توقيع مصادق عليه

10247  
12

