

mle-903

Réf :

DRRS/RV/12/09/2023

مرجع :

Attestation de :

شهادة : ☒ عدم التسجيل

- ☒ non immatriculation  
☒ non bénéfice de l'Assurance  
 Maladie Obligatoire

عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية ☒

N° 207/2023

رقم\*

Le Directeur Général de la Caisse National  
 de Sécurité Sociale, atteste par la présente :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطن للضمان :  
 الاجتماعي بأن :

M(me)

GHAZOULI GDOUDOU GHIZLANE

السيد (ة)

Né (e) le

07/02/1957

المزدد(ة)

Titulaire de la C.I.N. n°

A55631

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

- ☒ N'est pas immatriculé(e) à la Caisse  
 Nationale de Sécurité Sociale.  
☒ 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.

- ☒ غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي  
☒ لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق  
 الوطني للضمان الاجتماعي، المتعلقة بالتغطية الصحية  
 الإجبارية، طبقا لمقتضيات الفصل 72 من قانون 00-65  
 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.

Chef d'Agence Rabat Takkadoun

Réf : 325-2-09

Indice de révision : 01

MORCHADJEP CHEROUAOUI  
 Agence Rabat Takkadoun  
 Direction Régionale de Rabat Sala

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 conjoint madame / monsieur :	أصرح بشرفي أن زوجي (زوجتي) السيد (ة) :
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 l'IS au titre de l'année fiscale : ...	لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري أو 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 avvertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية 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 عرض المصريح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل المواد 4 و 6.

Le : 11 SEPTEMBRE 2023  
A : RABAT 10

Signature التوقيع

Vu pour Legalisation

LAHCEN

BENHADDouch

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

(\*) : أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)