

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 بالتعاقدية تحت رقم

**Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :**

أصرح بشرفي ان 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 : 2022**

لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع
الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة
المالية:

Je certifié que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes.

أشهد بصحة المعلومات المصرح بها.

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

Le :

A :

Signature à légaliser

توقيع مصادق عليه

بتاريخ:

في:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé:

Apposé: