

ML: 1364

|   |   |  |
|---|---|--|
|  <p>الضمان الاجتماعي<br/>+oH0%+ +oH0%+<br/><b>CNSS</b><br/>Le devoir de vous protéger</p>   | <p>شهادة<br/>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<br/>Pole Entreprise</p> <p>مديرية المنخرطين<br/>Direction des Affiliés</p>  |
| <p>Attestation n° : <b>145/56/2023</b> : شهادة رقم :</p>  |   |  |
| <p>Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) : يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p> <p>atteste que :</p>   |   |  |
| <p>Madame/Monsieur : <b>ELATIA NAIMA</b> السيد (ة)</p>  |   |  |
| <p>Né (e) le : <b>29/03/1967</b> المزداد (ة) بتاريخ :</p>   |   |  |
| <p>Titulaire de la CNI ° (2) : <b>QA26021</b> الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>   |   |  |
| <p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) : مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :</p> <p>sous le N° : <input type="text"/></p>  |   |  |
| <p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale : 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. و قد سلمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</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 " مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها "</p>   |   |  |
| <p>Attestation émise par : شهادة سلمت من طرف :</p> <p>.....AGENCE AL FATH.....</p> <p>Le : <b>05/09/2023</b> في :</p>   |   | <p>Signature et cachet : توقيع وختم :</p> <p></p> |
| <p>(1) Ou la personne déléguée par lui<br/>(2) Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers<br/>(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.<br/>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<br/>(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب<br/>(3) طبقا 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>- طبقا 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 طبقا لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإتصال بمركز الإتصال ألو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>   |   |  |

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

المدينة: ELAZHAR / AGUELD OUED DAURA ET RUE 41 OULFA Ville ALFATH Agence  
الهاتف: 05 22 418305 Tél 0529037787  
الفاكس: 05 22 418305 Fax  
البريد الإلكتروني: Adresse électronique

