

**تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط  
أجري أو مهني**  
**Déclaration sur l'honneur de non activité  
professionnelle ou salariale du conjoint**

Code : PR2FR02  
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 mon  
conjoint madame / monsieur :**

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**

لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع

**l'IS au titre de l'année fiscale : Femme au foyer .**

الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

المالية: .....

Je certifié 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 المصريح 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 يعرض المصريح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le :

بتاريخ:

A :

في:

Signature التوقيع

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

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

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

 <p>الضمان الاجتماعي +oH0%+ +oH0%+ <b>CNSS</b> 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 <input type="checkbox"/></p> <p>عدم التسجيل <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>قطب المقاولات Pole Entreprise</p> <p>مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>Attestation n° : <b>08/166/2023</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>BENBRAHIM TOURAYA</b> (اليد (ة)</p>		
<p>Né (e) le : <b>23/07/1950</b> : المزداد (ة) بتاريخ :</p>		
<p>Titulaire de la CNI N° (2) : <b>B378960</b> : الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>		
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) : مـجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) نـتـرقـم : sous le N° : <b>*****</b></p>		
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale : غير مـجل (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 لمت 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 النقط المتعلقة بالخطأ أو النقصان أو التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين و المـنـاطـر المعمول بها"</p>		
<p>Attestation émise par : شهادة لمت من طرف :</p> <p><b>AGENCE ZIRAOUI</b> <b>06/12/2023</b></p> <p>Le : <input type="text"/></p>	<p>Signature et cachet : توقيع وختم :</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 rejab 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 بالـة 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 تـمـيـمـه 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 تـمـيـمـه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بـمـاـية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للـتـقـق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإتصال بمركز الإتصال الو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>	

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

Direction Régionale ANFAR/AGENCE ZIRAOUI ☒ Rue Bir Jdid et angle Bd Ziraoui Bourgogne Casablanca

☎ 05 22 43 38 60/61 ☎ 05 22 41 80 68