

MLE-6278



تصريح بالشرف

عدم تكرار الزواج

أشهد أنا الموقع أسفله:

- الاسم الكامل: ..... برجن سميرة .....

- رقم بطاقة التعريف الوطنية عند: ..... BE 469476 .....

- تاريخ ومكان الميلاد: ..... الدار البيضاء .....

- العنوان: ..... 27 زقة - بقاء السندجاري ط 2 قف 7 شارع الروماني  
البيضا .....

- والدي: ..... عبد القادر بن محمد .....

- والذتي: ..... عائشة بنت محمد .....

أشهد على نفسي شهادة تامة و أنا في كامل قواي العقلية و الصحية

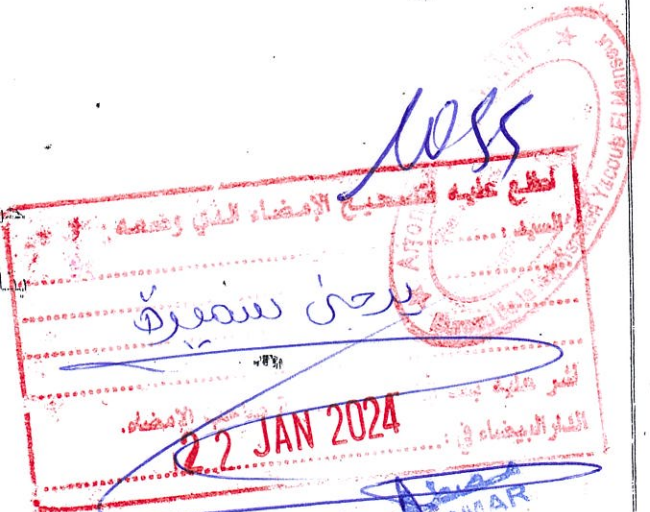
على أنني لم أتزوج منذ وفاة زوجي . فيسكني سعيد .....

بتاريخ: ..... 20.10.2020 ..... إلى يومنا هذا.

حرر الدار البيضاء - أنفا

بتاريخ: ..... 22 01 2024 .....

✍



Mustapha LASMAR  
Officier Délégué  
de l'Organisation de Signature



شهادة الاستفادة من معاش

Attestation de bénéfice d'une pension

قطب التعويضات

Pôle Prestations

مديرية التعويضات العائلية والاجتماعية

Direction des Prestations  
Familiales et Sociales

Attestation n° :

B2024000344607

شهادة رقم:

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (1) atteste que :

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (1) أن:

Madame/Monsieur :

YOURJA SAMIRA

السيد (ة):

Titulaire de la CNI n° (2) :

BE469476

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2) :

Immatriculé(e) à la CNSS sous le numéro :

191524035

المسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

Perçoit une pension de (3) :

Pension de survivant

(ت) يتقاضى معاش (3) :

à compter de :

01/11/2020

ابتداء من:

Dont le montant est détaillé comme suit (en Dirham):

قدره و تفصيله كالتالي (بالدرهم):

	Mensuel	الشهري	Trimestriel	الدوري	Annuel (4)	المسنوي
Montant Brut	4410		13230		52920	المبلغ الخام
Prélèvement des cotisations AMO	199.33		597.99		2391.96	اقتطاع اشتراكات التأمين الإجباري عن المرض
Prélèvement de l'IR	0		0		0	اقتطاعات الضريبة عن الدخل
Montant Net	4210.67		12632.01		50528.04	المبلغ الصافي

Est couvert(e) de l'assurance maladie obligatoire de base (5).

مشمول (ة) بنظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض (5) .

La présente attestation, est délivrée à l'intéressé(e) sur sa demande pour servir et valoir ce que de droit.

وقد سلمت هذه الشهادة ، للمعني(ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء .

" Sous réserve de toute erreur ou omission ou en cas de service indûment de prestations ou suite à toutes modifications opérées ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en vigueur"

" مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو الاستفادة من تعويضات بدون حق أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين والمساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

: شهادة سلمت من طرف

Signature et cachet

توقيع و ختم

Le :

17-01-2024

: في

M. Abdellah SAMIR  
Direction Nationale de la Sécurité Sociale

- (1) Ou son représentant.
- (2) Ou N° Carte Résidence
- (3) Type de pension conformément aux dispositions du Dahir n° 1.72.184 du 15 Joumada II 1392 (27 juillet 1972) instituant le régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété (articles 43, 53 et 57)
- (4) Année en cours
- (5) Selon la loi 65-00 portant code de la couverture médicale de base gérée par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale
- (6) En application des dispositions de l'article 2 portant code de la couverture médicale de base.
- (7) En application des dispositions de l'article 3 du décret n° 2-05-734 du 11 joumada II 1426/18 juillet 2005 fixant le montant minimum de la pension servie sur lequel s'applique le taux de cotisation due à la CNSS au titre du régime de l'assurance maladie obligatoire de base.
- (8) En application des dispositions Article 114 de loi n° 65-00 régissant, entre autres, les pensionnés bénéficiant d'une couverture médicale de base autre que l'AMO.

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.

Pour vérifier l'authenticité de la présente attestation et son contenu, veuillez visiter le site Web , [www.cnss.ma](http://www.cnss.ma), Rubrique (Services en ligne - Vérification de l'authenticité des attestations) en renseignant le numéro de référence de l'attestation et le numéro d'immatriculation, ou contacter le centre d'appel ALLO DAMANE aux numéros: 080203333/0802007200.

- (1) أو من يفوض له بذلك
  - (2) أو رقم بطاقة الإقامة
  - (3) نوعية المعاش طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-484-72-1 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله وتتميمه (فصول 43 , 53 و 57 )
  - (4) السنة الجارية.
  - (5) طبقا للقانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية المدبرة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
  - (6) طبقا لمقتضيات الفصل 2 من القانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية.
  - (7) طبقا لمقتضيات الفصل 3 من المرسوم رقم 02-05-734 الصادر في 11 جمادى الثانية 1426 الموافق ل 18 يوليوز 2005 المتعلق بالحد الأدنى للراتب الذي تطبق عليه نسبة الاشتراكات الواجبة للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي برسم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض.
  - (8) طبقا لمقتضيات الفصل 114 للقانون 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية و الذي يتعلق بأصحاب المعاشات الذين يستفيدون من التغطية الصحية الأساسية الغير المدبرة من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.
- تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.
- للتحقق من صحة هذه الشهادة ومضمونها، المرجو زيارة الموقع الإلكتروني [www.cnss.ma](http://www.cnss.ma) ، زاوية ( خدمات عن بعد - التحقق من صحة الشهادات ) وذلك بإدخال الرقم المرجعي للشهادة ورقم التسجيل أو الاتصال بمركز الاتصال الوالو الضمان على الأرقام 080203333/ 0802007200

Réf. : 310-2-48 Indice de révision : 02\_29.05.2020

البريد الإلكتروني  
Adresse électronique

الفاكس  
Fax

الهاتف  
Tel

البلدية  
Ville

العنوان  
Adresse

الوكالة  
Agence