

أنا الموقع (ة) (أسفله)،

Nom	<u>FARES EDDINE</u>	الاسم العائلي
Prénom	<u>GHANDI</u>	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>A 65824</u>	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	<u>3399 (RAT)</u>	مسجل بالتعاضدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :		اصرح بشرفني ان زوجي (زوجي) (السيد(ة) :
Nom	<u>BELLAHIDI</u>	الاسم العائلي
Prénom	<u>LATIFA</u>	الاسم الشخصي
Date de naissance	<u>01.02.1962</u>	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 : <u>2024</u>		لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للإقطاع 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 بصحبة المعلومات المصرح بها، وأتعهد بالخطر التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجي)

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 التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6

Le : 22.01.2024
A : FARES
Signature
التوقيع

تاریخ:
في:
Mr
جاني فارس الراشد
Ghandi FARES
Bureau Casablanca 125 111

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 المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

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

(*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (بطاقة الاقامة او بطاقة التسجيل)

Pour le Président par Délégation

محمد التويبي
Hamid LAGOUAÏTE



AGENCE BEAUSEJOUR

19/01/2024

Attestation de Non bénéfice de
l'Assurance Maladie Obligatoire <>Non
Immatriculé(e)>>

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
غير مسجل(ة) {

N° : 027/01/2024 رقم :

Le Directeur Général de la CNSS,
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

BELLAHMID LATIFA

السيد (ة) :

Né(e) le :

01/02/1962

المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

E171165

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

N'est pas immatriculé(e) à la CNSS

غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

Ne Bénéfice 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.

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف
الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتجطية
الصحية الإجبارية، طبقاً لمقتضيات الفصل 72 من
قانون 65-00 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 بناءً على طلب منه(ها) وقد
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet
du Chef d'Agence

EL HASSAKI IBTISSAM
Chef d'Agence Beausejour
Direction Régionale
Hay Sidi Othmane
Hay Hassani

إمضاء و خاتم

رئيس الوكالة

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout
contrôle de conformité ou vérification ultérieurs par les
services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures
en vigueur,

هذه البيانات يمكن تعديلها أثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقاً مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقاً
للقوانين و المساطر المعمول بها.

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-63

Indice de révision : 01