



Le devoir de vous protéger

mle-9413 شهادة
Attestation

Immatriculation



التسجيل

Non Immatriculation



عدم التسجيل

قطب المقارلات
Pole Entreprise

مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

Attestation n° : 102600002 : شهادة رقم

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1)
atteste que :

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

Madame/Monsieur :

EL GUEROINI MARIAM

السيد (ة)

Né (e) le :

17-11-1981

المزدداد (ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI / Passeport N° (2) :

BE763340

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3)
sous le N° :

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale

غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

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
الافتضاء.

" 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 التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقا
في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا
للوائح والمساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف:

AGENCE MAARIF

Le :

14 / 12 / 2023

في:

Signature et cachet

توقيع وختم :

Mme Monia TAGMOUTI
Chef d'Agence Maarif
Direction Régionale Aafa

(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°1.72.184 du 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.

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 consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel Affiliés
DAMANE au numéro 0802033333/0802007200

(1) أو من يفوض له بذلك
(2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب
(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.

- 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.

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

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإصلا بمركز الإصلا الو الضمان على
رقم 0802033333/0802007200

Réf. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

البريد الإلكتروني
Adresse électronique

الفاكس
Fax

الهاتف
Tél

المدينة
Ville

العنوان
Adresse

وكالة
Agence

**تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري أو مهني**

Code : PR2FR02
Version : 01
Date : 24/05/2022

**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du conjoint**

Je soussigné(e),		أنا الموقع (ة) أسفله،	
Nom	<u>Esselaoui</u>	الاسم العائلي	
Prénom	<u>Mohammed Samir</u>	الاسم الشخصي	
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>AD35620</u>	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم	
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	<u>9413</u>	مسجل بالتعاضدية تحت رقم	
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :		أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :	
Nom	<u>El Gueroini</u>	الاسم العائلي	
Prénom	<u>Mariam</u>	الاسم الشخصي	
Date de naissance	<u>17/11/1981</u>	تاريخ الازدياد	
Titulaire de la CNI (*) n°	<u>BE763340</u>	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم	
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale :2023.....		لا يزاو (تزاو) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضري على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية:	

Je certifie 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 المصح 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 ».

أي تصريح غير صحيح يعرض المصح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الجاري به العمل

تنبيه: Pour le Président et par Délégation
Signé: Mohamed SINE

L'Arrondissement Hay Hassan
Non responsable du contenu de la pièce
Vu pour la régénération mat: de la signature
apposé: Mohammed SINE

Le : 18/12/2023
à : Casablanca
Signature التوقيع

18 DEC. 2023

Reçu par sa pièce d'identité présentée à l'agence

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 طبقا لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

(*) : او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل) (*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)