

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

Je soussigné(e),



Nom

Prénom

Titulaire de la CNI (*) n°

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur :

Nom

M A D D A H

Prénom

M A L I K A

Date de naissance

1952

Titulaire de la CNI (*) n°

BK 28051

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou

l'IS au titre de l'année fiscale :

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

اصبح بشرفي ان زوجي (زوجتي) (السيد(ة)) :

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

تاريخ الازدياد

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للقطع

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 بصحمة المعلومات الم المصرح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأى 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:

أى تصريح غير صحيح يعرض الم المصرح بها، وتأتى بخطاب التعاضدية بأى تغيير في وضع زوجي (زوجتي) .

I Attestation devant Hay Hassani (01)
Non responsable du contenu de la Leice
Vu pour faire la demande de A signature
apposée par
Signature

29/12/2023
ACCUEIL
Signature

بتاريخ:
في:

المادة 4 و 6 .

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 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذين أحياء معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

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

(*) او سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة او بطاقة التسجيل)

Pour Le Resident et par Délégation
signer Driss KOURIMA

شهادة
Attestation

| | | | |
|---------------------|-------------------------------------|-------------|--|
| Immatriculation | <input type="checkbox"/> | التسجيل | قطب المقاولات Pole Entreprise |
| Non Immatriculation | <input checked="" type="checkbox"/> | عدم التسجيل | مديرية المخترطين Direction des Affiliés |

Attestation n° : **265/56/2023** شهادة رقم :

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :

atteste que :

Madame/Monsieur :

MADDAH MALIKA

(السيد (ة)

Né (e) le :

01/01/1952

(المزداد (ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI ° (2) :

BK22051

(الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :

sous le N° :

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.

و قد سلمت هذه الشهادة، للمعنى (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.

" 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 وفقاً للقوانين و المساطر المعمول بها"

Attestation émise par : شهادة سلمت من طرف:
.....AGENCE AL FATH.....

Le : **19/12/2023** في:

Signature et cachet : توقيع و ختم :



(1) أو من يفوض له بذلك

(2) أو رقم جواز السفر / رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب

(3) طبقاً لمقتضياتظهير رقم 184-72-1 المورخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليل 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تتميمه وكذا النصوص المتقدمة لتطبيقه.

- طبقاً لمقتضياتظهير رقم 1-02-296 المولود في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتغذيد القانون رقم 65-00 ببيانه مدونة العطية الصحية الأساسية كما تم تعديله و تتميمه وكذا النصوص المتقدمة لتطبيقه.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون (800) المتعلق بحماية الأشخاص الذين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

للتحقق من المعلومات المنقرضة أعلاه، البريد الإلكتروني يرجى الاتصال برئاسة المكتب على رقم 0802033333/0802007200

(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)

promulgant 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 ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200