

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجيري 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),

Nom

NAJEM

نجم

الاسم العائلي

Prénom

JAÏD

سليمان

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

B 556424

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

192208521

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

Nom

LEBBAR

دبار

الاسم العائلي

Prénom

MALIKA

مليلة

الاسم الشخصي

Date de naissance

10-07-1965

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

B E 302077

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou
l'IS au titre de l'année fiscale :

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 بصحة المعلومات الم المصر بها، وأنعهد باخطار التعاضدية بأى تغير 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 indûment perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

تنبيه:



Le :
A :

بتاريخ:
في:



Les traitements des données individuelles sont con...es 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.

A Berrechid, le :

19/12/2023

في برشيد، بتاريخ

Réf : Agence BERRECHID

Attestation de Non bénéfice de l'Assurance

Maladie Obligatoire «Non Immatriculé(e) » :

**شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
"غير مسجل(ة)" :**

* N°

* رقم

2023700000866

Le Directeur Général de la Caisse Nationale
de Sécurité Sociale, atteste par la présente

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان
الاجتماعي بأن

que M(me)

DEBBAR MALIKA

(السيد(ة)

Né (e) le

10/01/1965

المزداد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

BE301017

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

- N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.
- Ne bénéficie 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.

غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
 لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، المتعلقة بالتغطية الصحية الإجبارية، طبقاً لمقتضيات الفصل 72 من قانون 00-65
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 بناء على طلب منه(ها) قصد الإلقاء بها عند الحاجة

**Signature et Cachet
Du Chef d'Agence**



"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"

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"
(*) : le numéro de l'attestation est composé
du code agence,
d'un numéro séquentiel et de l'année en cours.