

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom Mr MAHJOURI الاسم العائلي

Prénom Mohammed الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI n° B 549 112 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 1659 مسجل بالتعاقدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur : اصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

Nom MOUMDEN الاسم العائلي

Prénom Nadia الاسم الشخصي

Date de naissance 29/06/1970 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI n° BJ 108001 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

N'exerce aucune activité salariale ou professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع 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 aviser les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint(e).

أشهد بصحة المعلومات المصريح بها، وأتعهد بإخطار التعاقدية 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 ».

تنبيه:

أي تصريح غير صحيح يعرض المصريح إلى تعليق العضوية في التعاقدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le : بتاريخ
A : في

Signature à légaliser توقيع مصادق عليه



Agence 56 AL FATH

07-déc-23

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

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
{مسجل غير نشيط}

N° : **139/56/2023** رقم :

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

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) :

MOUDDEN NADIA

السيد (ة) :

Né(e) le :

29/06/1970

المزدداد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° :

BJ108001

والحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

immatriculé(e) à la CNSS sous le n° :

123953637

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

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 101 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 بالتغطية الصحية
الإجبارية, طبقا لمقتضيات الفصل 101 من قانون 00-65
بمطابقة 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
الإدلاء بها عند الحاجة.

Signature et Cachet

du Chef d'Agence

CHAGRA Med. Achraf
CHEF D'AGENCE
AGENCE AL FATH
Direction Régionale
rue Sidi Othmane Hay Hassani

إمضاء وخاتم

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 اثر أي مهمة للمراقبة او التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقا مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا
للقوانين و المساطر المعمول بها.

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-61

Indice de révision : 01