

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

**Déclaration sur l'honneur de non activité
professionnelle ou salariale du Veuf /Ve**

Code : PR2FR03
Version : 01
Date : 24/05/2022

Je soussigné(e),	أنا الموقع (ة) أسفله،
Nom	الاسم العائلي
Prénom	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n°	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	مسجل بالتعاضدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que je : اصرح بشرفي اني :	
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou لا ازاول أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع الضريبي	
l'IS au titre de l'année fiscale : 2024. على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة المالية: 2024.	

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 ma situation.

أشهد بصحة المعلومات المصريح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضعيتي .

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 التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le : بتاريخ:

A: في:

Signature التوقيع





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.

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

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

A BERRECHID, le :

23/01/2024

في برشيد ، بتاريخ

Attestation de Non bénéfice de l'Assurance
Maladie Obligatoire « Immatriculé(e) Inactif (ve)»

* N°

2024700000133

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية
(مسجل (ة) غير نشيط (ة))

*رقم

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)

OURDA YAMNA

السيد(ة)

Né (e) le

24/05/1966

المزدداد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

BH214398

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

Immatriculé(e) à la Caisse

مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

Nationale de Sécurité Sociale sous le r

163145075

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
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 بناءا علي طلب منه(ها) قصد
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet
du Chef d'Agence


M. Amal KHALDI
Chef d'Agence 1ère Cat. Berrechid
Direction Regionale SETTAT
CNSS

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"

"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.

"هذه البيانات يمكن تعديلها إثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي تقوم بها لاحقا مصالح الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي طبقا للقوانين و المساطر المعمول بها"

"ما عدا خطأ أو نسيانا"

(*) : رقم الشهادة مركب من رمز الوكالة ،
رقم ترتيبي والسنة الجارية

التزام بعدم الزواج

انا الموقعة اسفله :

الاسم الشخصي : يمنة

الاسم العائلي : اضرا

الحاملة للبطاقة الوطنية رقم : BH214398

والساكنة ب : 54 تجزئة العلجة برشيد.

بموجب هذا الالتزام وتحت جميع الضمانات السارية المفعول والجاري بها العمل أشهد وألتزم بأنني لم اتزوج منذ وفاة زوجي الذي قيد حياته السيد امبارك اوبريم بتاريخ 2008/08/31 الى يومنا هذا.

وبهذا أشهد وأصرح وألتزم وعليه أوقع وقد أقمت هذا الالتزام قصد الإدلاء به عند الحاجة ولدى من يجب.

15 JAN 2024

إمضاء

○

نقصر بالتصديق على إمضاءات

السادة
لعنة اضر
برشيد في

رئيس المجلس الجماعي

