

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري 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	IDAR	الاسم العائلي
Prénom	BOUCHTA	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n°	B190697	والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n°	01549	مسجل بالتعاضدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :		اصبح بشرفي ان زوجي (زوجتي) (السيد(ة)) :
Nom	ZOUBI	الاسم العائلي
Prénom	KHADIJA	الاسم الشخصي
Date de naissance	31/12/1965	تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n°	C241886	والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale :2024.....		لا يزاول (تزاول) 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 avertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

.أشهد بصحة المعلومات 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 المتصح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية في تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل الماد 4 و 6 .

Le : 03/01/2024
A.Y.: C.A.S.A.B.L.A.C.A.

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.

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

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

Le Président de la Commune
Signature: Dr. Délégation
Fatih

Attestation n° :

2024-27-006

شهادة رقم :

CS

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (1) atteste que :

Madame / Monsieur :

ZOUBI KHADIJA

(السيد(ة):

Né(e) le :

31/12/1965

(المزادد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI N° (2) :

C241886

(الحامل(ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2) :

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

Non immatriculé

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

غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

وقد سلمت هذه الشهادة ، للمعنى(ة) بالأمر بناء على طلبه (ها)قصد الإدلاء بها عند الإقضاء .

" 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 التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والمساطر المعول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

Signature et cachet :

توقيع و ختم:

Le : 0 | 8 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 في :



(1) Ou la personne déléguée par lui.

(2) ou N° Passeport / N° Carte Résidence pour les étrangers

(3) - conformément aux dispositions du décret 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 décret 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 ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200.

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

(3) - طبقاً للمقتضيات الظاهر رقم 1-72-184 المورخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليو 1972 المتعلق بتنظيم الضمان الاجتماعي كما تم تعميمه وتنميته وكذا الصصوص المختصة التطبيقية.

طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-

65 بمتانة مدونة النفعية الصحية الأساسية كما تم تعميمه وتنميته وكذا الصصوص المختصة التطبيقية.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتصلة بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي

للتتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه وهو بالإمكان بمركز الاتصال إلى الضمان على الرقم 0802033333/0802007200.