

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),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom Bouya الاسم العائلي

Prénom EL HASSAN الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n° B 461 429 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 9933 مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

Nom AFZILAL الاسم العائلي

Prénom KhADIJA الاسم الشخصي

Date de naissance 01/02/1976 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n° BK173931 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).

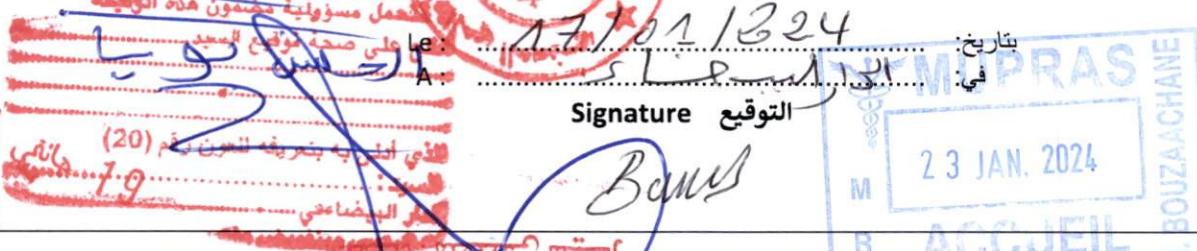
أشهد بصحة المعلومات الم المصر بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجي) .

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 الم المصر إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي للجاري به العمل
الذي أشار به بشرطه لثورة رقم (20) الماد 4 و 6 .



Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08
relative à la protection des personnes physiques et à l'égard des traitements
des données à caractère personnel.

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

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

Attestation n° : **026/56/2024** شهادة رقم :

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) atteste que :

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :

Madame/Monsieur :

AGUILAL KHADIJA

السيد (ة)

Né (e) le :

01/02/1976

المزداد (ة) بتاريخ:

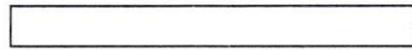
Titulaire de la CNI ° (2) :

BK173831

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)

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

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :



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 الإلقاء بها عند الاقتناء.

" 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 التسيب أو التعليلات التي يمكن اجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها"

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

توقيع و ختم : Signature et cachet :



(1) أو من يفوض له بذلك

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

(3) طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 144-72-184 الموروث في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يونيو 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تتميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1423-296-02-1 الصادر في 25 رجب 1423 (3) أكتوبر 2002 بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تتميمه وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

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

لتحقيق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجع الاتصال بمركز الإتصال إلى الضمان على رقم 0802033333/0802007200



Réf. 325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

وكالة العنوان _____
 البريد الإلكتروني _____
 الفاكس _____
 Adresse électronique _____ Fax 05 22 418305 Tél 0529037787 CASABLANCA Ville ELAZHAR 1 AGL BD OUED DAOURA ET RUE 41 OULFA Adresse ALFATH Agence