

## Fiche Administrative Adhérent

Code : PR2FR05  
Version : 01  
Date : 24/06/2022

### ADHERENT

Nom : MANSOURI ..... Prénom : Nessim .....

Adresse : Avenue Stendhal Res ANAJD IM13 N° CIN : 2F799906 .....

Sexe :  M  F Situation de Famille : Mariée .....

Fonction actuelle : Manager Gestion fournisseurs Date de Naissance : 18/11/1986 .....

Date d'entrée en fonction : 01/07/2019 Matricule : 13289 .....

N° GSM: 06 00 77 96 69 Tél FIXE: .....

Email: emmansouri@royalairmaroc.com

### BENEFICIAIRE (S) DE LA COUVERTURE



|                   | Code | Nom et Prénom     | Sexe | Date de Naissance | Profession    |             |
|-------------------|------|-------------------|------|-------------------|---------------|-------------|
|                   | CC 1 | DAHAB Abdellmalek | M    | 25/08/1984        | -             |             |
| (CC) Conjoint (s) | CC2  |                   |      |                   |               |             |
|                   | CC3  |                   |      |                   |               |             |
|                   | CC4  |                   |      |                   |               |             |
| (E) Enfant (s)    | Code | Prénom            | Sexe | Date de Naissance | Scolarisé (e) | Célibataire |
|                   | E 01 | NAYEL ELIAS       | M    | 22/04/2021        | Oui           | NON         |
|                   | E 02 | SAMY              | M    | 25/10/2023        | Oui           | NON         |
|                   | E 03 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 04 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 05 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 06 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 07 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 08 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 09 |                   |      |                   |               |             |
|                   | E 10 |                   |      |                   |               |             |

## DECLARATION DE L'ADHERENT

Prière de répondre explicitement à toutes les questions

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CONJOINT

Profession : Sous employé

Bénéfice-t-il d'une Couverture Médicale ou d'assistance ?  Oui  Non

Auprès de quelle Compagnie ou Organisme ? .....

Bénéfice-t-il d'une Couverture Complémentaire  Oui  Non

Est-il affilié à la CNSS (si oui mentionner le N°) :  Oui  Non - Numéro : 119533807

Est-il affilié à la CMR (si oui mentionner le N°) :  Oui  Non - Numéro : .....

Je déclare sur l'honneur exactes et sincères les réponses ci-dessus.

Je reconnais que toute réticence, omission ou fausse déclaration entraînerait la nullité de mon adhésion conformément aux dispositions en vigueur.

 Fait à CASABLANCA Le 15/02/2024

Signature de l'Adhérent.

(Précédée de la mention « Lu et Approuvé »)

 Lu et approuvé

1807  
**L'Arondissement Hay Hassani**  
Non responsable du contenu de la pièce

Vu pour la légalisation matérielle de la signature

apposée Jerjem MANSOURI

Reconnu par sa pièce d'identité présentée à l'agence

N° 48 Mr 15 FEV 2024

Casablanca, le

Le Président et son Délégué

**Arondissement Hay Hassani**

**Pour le Président et par Délégation**

**Signé: Adil MAJIDI**