

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

Code : PR2FR02  
Version : 01  
Date : 24/05/2022

**Déclaration sur l'honneur de non activité  
professionnelle ou salariale du conjoint**

**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 mon  
conjoint madame / monsieur :**

**أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :**

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Date de naissance

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

**N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou**

**لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع**

**l'IS au titre de l'année fiscale : .....**

**الضري على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة**

المالية: .....

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 la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصريح بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية 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 التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل  
المواد 4 و 6 .

Pour être  
Déposée  
en notre Présence Par  
Près à Justifier de son identité  
SBATA le:

Le :  
A :

Signature

التوقيع

14/02/2024  
19 FEB 2024

ACCUEILLI

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

(\*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)

(\*) : أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

 <p>الضمان الاجتماعي +oH08+ +oH08+ <b>CNSS</b> Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>Immatriculation <input type="checkbox"/></p> <p>Non Immatriculation <input checked="" type="checkbox"/></p> <p>التسجيل</p> <p>عدم التسجيل</p>	<p>DIRECTION REGIONALE ANFA</p> <p>AGENCE MERS SULTAN</p>
<p>Attestation n° : <b>124869698/2024</b> شهادة رقم :</p>		
<p>Le directeur Général de la Caisse Nationale de Sécurité Sociale(1) atteste que : يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p>		
<p>Madame/Monsieur :</p>	<p><b>EL FADAOU KHADIJA</b></p>	<p>السيد (ة)</p>
<p>Né (e) le :</p>	<p><b>01/01/1972</b></p>	<p>المزدد (ة) بتاريخ:</p>
<p>Titulaire de la CNI N° (2) :</p>	<p><b>BE670874</b></p>	<p>الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° : مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :</p>		
<p><b>XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX</b></p>		
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>		
<p>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، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</p>		
<p>" 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 وفقا للقوانين و المساطر المعمول بها"</p>		
<p>Attestation émise par : شهادة سلمت من طرف:</p> <p><b>AGENCE</b></p> <p>.....MERS SULTAN.....</p> <p><b>13/02/2024</b></p> <p>Le : في:</p>	<p>Signature et cachet : توقيع وختم :</p>  <p><b>Afifa FERTAT</b> Chef d'Agence 1ère Catégorie Mers Sultan Direction Régionale Anfa / Pôle Réseau CNSS</p>	
<p>(1)Ou la personne déléguée par lui (2)Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers (3)—conformément aux dispositions du dahir portant loi n°1.72.184du 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 dahir n°1-02-296 du 25 rejev 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</p>	<p>(1) أو من يفوض له بذلك (2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب (3) طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه. - طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 00-65 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه. تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي. للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الاتصال بمركز الإتصال ألو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>	

Réf .325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

Ville CASABLANCA