

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),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom WAHBI وهبي الاسم العائلي
Prénom MOHAMED محمد الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n° BH88073 7375 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 7375 مسجل بالتعاضدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon
conjoint madame / monsieur : اصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

Nom BAID بعيد الاسم العائلي
Prénom LATIFA لطيفة الاسم الشخصي
Date de naissance 05/08/1974 تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n° BH313709 والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou لا يزاو (تزاو) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع
l'IS au titre de l'année fiscale : 2024 الضريبي 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 la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصرح 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 المصرح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً 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.

تم 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)



A ...CASABLANCA, le : 26/01/2024

في بتاريخ

004/H7/2023

مرجع:

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

**شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإلزامية
"غير مسجل (ة)"**

N°

004/H7/2024

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)

LATIFA BAID

السيد(ة)

Né (e) Le

05/08/1974

المزاداد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

BH313709

والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم

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

☐ غير مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

☒ 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 72 de la loi 65-00
portant code de la couverture médicale de base.

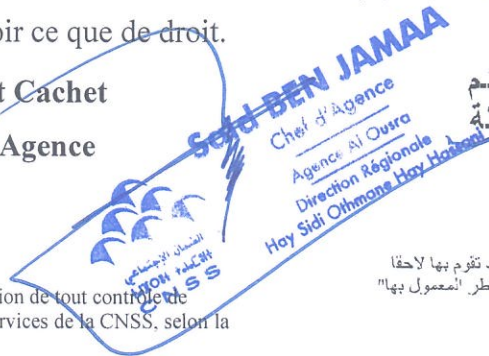
☐ لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي، المتعلقة بالتغطية الصحية
الإلزامية، طبقا لمقتضيات الفصل 72 من قانون 00-65
بمناخ مدونة التغطية الصحية الأساسية.

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**

**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".

"هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد تقوم بها لاحقا
بمصلحة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا للقوانين و الماساطر المعمول بها"

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"