

Attestation n° :

2024-27-045

شهادة رقم :

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

Madame / Monsieur :

EL RHOMACH FATIMA

السيد(ة)

Né (e) le :

04/04/1953

المزداد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI N° (2) :

B754481

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.

La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.

" 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"

وقد سلمت هذه الشهادة ، المعنى(ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإلقاء بها عند الإقاضة . مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو النسيان أو التعديلات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين و المساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

شهادة سلمت من طرف :

Signature et cachet :

توقيع و ختم:

Le : 1 | 9 | 0 | 2 | 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 لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184-15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المنعقد

بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تتميمه و كذا النصوص المتخذة لتطبيقه .

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

65 بتنمية دولة التغطية الصحية الأساسية كما تم تعديله و تتميمه و كذا النصوص المتخذة لتطبيقه .

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

لتتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجو الاتصال بمركز الاتصال الو الضمان على الرقم 0802033333/0802007200

1169

ATTESTATION SUR L'HONNEUR de NON mariage ou de NON remariage

Je soussigné(e) (nom et prénoms) :

Né(e) le : 4-4-1913 à

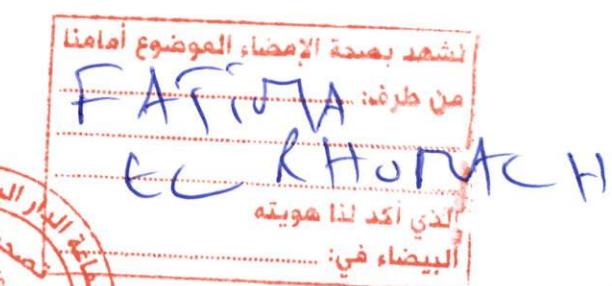
Atteste sur l'honneur ne pas être : marié(e) Remarié(e)

depuis mon divorce en date du :

depuis le décès de mon (ma) conjoint(e) en date du 6. 12. 1993

Fait à le 2010

Signature de l'intéressé(e)



179 FEV 2024