

**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

*Dossier  
BLOG*

**Je soussigné(e),**

Nom

MOUBAL

الاسم العائلي

Prénom

Mohammed

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n°

B229265

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

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

3071

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

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

Nom

WAHDANI SAABIA

الاسم العائلي

Prénom

SAABIA

الاسم الشخصي

Date de naissance

01-02-1963

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n°

BJ 17904

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 : ..... 2024**

**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 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 طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6 .

Arrondissement de Sidi Bernoussi  
Vu pour la légalisation de la signature  
de M. :  
MOHAMMED  
M. :  
MOHAMMED  
Signature

MUPRAS  
28 FEB. 2024  
ACCUEIL

Le : 24-05-2024  
A : Carole Blau  
Signature

بتاريخ:

في:

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.

تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا 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)

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



A Casablanca le :

27/02/2024

في البيضاء، بتاريخـ

Réf : 610-2-63

مرجع:

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

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

N°115/20/2024

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)

**SAADIA WAHDANI**

السيد(ة)

Né (e) le

**01/02/1963**

المزدد(ة) بتاريخـ

Titulaire de la C.I.N. n°

**BJ17904**

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  
الإجبارية، طبقا لمقتضيات الفصل 72 من قانون 65-00  
بمطابقة 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 على طلب منه(ها) قصد  
الإدلاء بها عند الحاجة

**Signature et Cachet  
du Chef d'Agence**

**إمضاء وخاتم  
رئيس الوكالة**

**Zakaria MOUARRIF**  
Chef d'Agence Sidi Bernoussi  
Direction Régionale  
Hay Mohammadi Aïn Sebaâ  
الضمان الاجتماعي  
CNSS

"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".

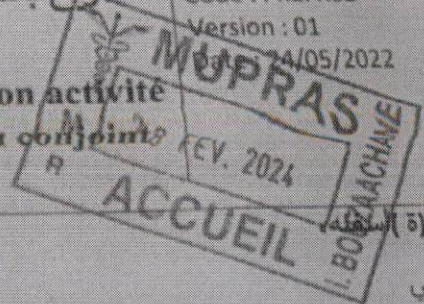
"Sous réserve d'erreur ou d'omission"



"ما عدا خطأ أو تسياتا"



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



Je soussigné(e),

Nom

MOUBAL

Prénom

Mohammed

Titulaire de la CNI (\*) n°

B299265

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

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

3071

جل بالتعاضدية تحت رقم

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

ح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

Nom

WAHDANI SAAZIA

Prénom

SAAZIA

Date de naissance

01-02-1963

Titulaire de la CNI (\*) n°

B2 17904

(ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

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

(تزاول) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع

l'IS au titre de l'année fiscale : .....2024

على الأشخاص و/أو الشركات برسم السنة

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avertir les services de la MUPRAS d'un changement de la situation de mon conjoint (e).

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 »

يعرض المصريح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

Arrondissement de Saint Bernard  
Vu pour la légalisation de la signature  
Le : 10-01-2024

Mr: MOHAMMED

Casablanca  
Signature التوقيع

بتاريخ:

في:

Arrondissement de Saint Bernard  
Vu pour la légalisation de la signature  
Le : 10-01-2024

Mr: MOHAMMED

Signature التوقيع

Les déclarations individuelles sont conformes à la loi 09-08  
des personnes physiques à l'égard des traitements

لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية  
طيات ذات الطابع الشخصي