

**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 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:

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avvertir 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 طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Pour la Légalisation (notaire) de la signature

De M. MOU NA

Le :

A :

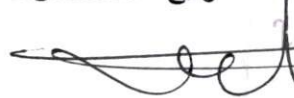
24/12/2023

CASABLANCA

بتاريخ:

في:

Signature التوقيع



Légalisation (notaire) de la signature

Casablanca, le :

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.

(*) : أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل) (ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de residence ou carte d'immatriculation))



A Casablanca Le

21/02/2024

في الدار البيضاء بتاريخ

Réf:

DRANFA/AGB/114702286/2024

مرجع :

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

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

*** N° 114702286 رقم ***

Le Directeur Général de la Caisse Nationale
de Sécurité Sociale, atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني
للضمان الاجتماعي بأن :

M (me)

FARES ABDELKADER

(ة)

السيد

Né (e) le

24-09-1968

المزاد (ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N n°

BE498289

Immatriculé(e) à la Caisse Nationale
de Sécurité Sociale sous le n°

148055505

والحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم
مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي
تحت رقم :

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 101** de la loi
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 101 من
قانون 00-65 بمثابة 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 بناء على طلب
منه (ها) قصد الإدلاء بها عند الحاجة

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

**إمضاء وخاتم
رئيس الوكالة**

الخطيب خاتم
رئيس وكالة بوز كرون
المديرية الجهوية من و.ض.ج. أنفا
قطب الشبكة
CNSS

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout contrôle de
Conformité ou de vérification ultérieurs par les services CNSS, selon la
Règlementation et les procédures en vigueur .

"هذه البيانات يمكن تعديلها أو أي مهمة للمراقبة أو التفتيش التي قد تقوم بها لاحقا
مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا للتوانين و المساطر المعمول بها"

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

"ما عدا خطأ أو نسيان"

Réf : 610-2-61
Indice de révision : 01