

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

SEBTI

الاسم العائلي

Prénom

KAMAL

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

C 26 379

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

3681

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

اصرح بشرفي ان زوجي (زوجي) (السيد(ة)) :

Nom

ALAOUI FIDILI

الاسم العائلي

Prénom

BADJA

الاسم الشخصي

Date de naissance

17/06/1974

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

C 39 5977

والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف (*) رقم

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

لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري او مهني خاضع للإقطاع

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 بصحبة المعلومات الم المصر بها، وأتعهد بإخطار التعاضدية بأى تغير في وضع زوجي (زوجي) .

NB:

Toute fausse information 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 الم المصر إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6).

KAMAL SEBTI

506

15/01/2024

Signature التوقيع

R

بتاريخ:

في:

ACCUEIL

M

01 MAR. 2024

H:

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 المذكرة 9580 المتصلة بحماية
الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.



Le devoir de vous protéger

شهادة	Attestation
Immatriculation	<input type="checkbox"/>
Non Immatriculation	<input checked="" type="checkbox"/>

قطب المقاولات
Pole Entreprise
مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

التسجيل
عدم التسجيل

Attestation n° :

114/28/2024

شهادة رقم :

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :
atteste que :

Madame/Monsieur

ALAOUI FDILI BADIA

السيد (ة)

Né (e) le :

17/06/1974

المزداد (ة) بتاريخ:

Titulaire de la CNI N° (2) :

C395977

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :
sous le N° :

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.

و قد سلمت هذه الشهادة، للمعنى (ة) بالأمر بناء على طلبه (هـ) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.

" 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 التعليقات التي يمكن إجراؤها لاحقاً في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والمساطر المعمول بها"

Attestation émise par :

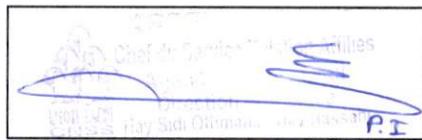
شهادة سلمت من طرف:

AGENCE SIDI MAAROUF

Le :

26/01/2024

Signature et cachet :



توقيع وختم :

(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 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 1-184-72 المورخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يونيو 1972 المتعلق بتنظيم الضمان الاجتماعي كما تم تعديله وتنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

- طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) ينفي القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الأساسية كما تم تغييره وتنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-00 المتعلق بحماية البيانات

الذين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

للتحقق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرجع الاتصال بمركز الاتصال على الضمان على

رقم 0802033333/0802007200

Réf. 325-2-0