

M<sup>le</sup> 5925



A Casablanca, le

20/02/2024

في البيضاء بتاريخ

Réf :325-2-09

مرجع:

Attestation de :

شهادة:

Non Immatriculation

عدم التسجيل

X

\* N°

243-A3/ 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) :

LAFKIR ZINEB

السيد(ة)

Né (e) le

08/07/1970

المزداد(ة) بتاريخ

Titulaire de la C.I.N. n°

BE551926

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

X

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 بناءاً على طلب منه(ها) قصد  
الإدلاء بها عند الحاجة

Signature et Cachet  
du Directeur ou Chef d'Agence

إمضاء وخاتم  
مدير أو رئيس الوكالة



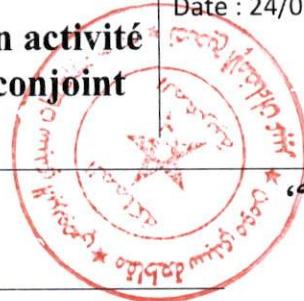
(\*) : le numéro de l'attestation est composé du code agence,  
D'un numéro séquentiel et de l'année en cours.

، الوكالة رمز من مركب الشهادة رقم (\*)  
الجارية والسنة ترتيبية رقم

تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط  
أجيري 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),

Nom

LA HROUB

الاسم العائلي

Prénom

MOSTAFA

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n°

B646544

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

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

5925

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

Nom

LA FRIK

الاسم العائلي

Prénom

ZINEB

الاسم الشخصي

Date de naissance

08/07/1970

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n°

B6551926

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

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou  
l'IS au titre de l'année fiscale : .....  
La signature de la conjointe est surmontée d'un tampon rouge indiquant : "بيان صادق بالبيانات" (Déclaration sur l'honneur)

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 بصححة المعلومات المتصريح بها، وأنعهد بالخطر 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 indûment perçus, conformément au règlement intérieur « Article 4 et 6 ».

**تنبيه:**

أي تصريح غير صحيح يعرض المتصحّر إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

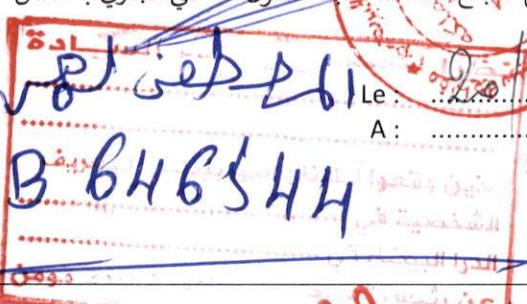
المواد 4 و 6 .



Le : 20/05/2021

A : .....  
Signature ..... التوقيع .....  
.....

بتاريخ:  
في:



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 المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين تجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.