

M^{le} 5925



A Casablanca, le

20/02/2024

في البيضاء بتاريخ

Réf :325-2-09

مرجع:

Attestation de :

شهادة:

☒ Non Immatriculation

عدم التسجيل ☒

* 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

المزدداد(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

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 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 ترتيب رقم

**تصريح بالشرف بعدم ممارسة الزوج (ة) لأي نشاط
أجري أو مهني**

Code : PR2FR02
Version : 01
Date : 24/05/2022

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

Je soussigné(e),	أنا الموقع (ة) أسفله،
Nom <u>LAHROUB</u>	الاسم العائلي
Prénom <u>MOSTAFA</u>	الاسم الشخصي
Titulaire de la CNI (*) n° <u>B646544</u>	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
Immatriculé à la MUPRAS sous le n° <u>5925</u>	مسجل بالتعاضدية تحت رقم
Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur :	أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :
Nom <u>LA FKIR</u>	الاسم العائلي
Prénom <u>ZINEB</u>	الاسم الشخصي
Date de naissance <u>08/07 / 1970</u>	تاريخ الازدياد
Titulaire de la CNI (*) n° <u>B6551926</u>	والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم
N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : 2024	لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع 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 avertir 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 باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le : 24/05/2022 بتاريخ :
A : LAHROUB في :
Signature LAHROUB 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.

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