



Le devoir de vous protéger

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

|  |
|--|
| طلب المقاولات<br>Pole Entreprise           |
| مديرية المخترعين<br>Direction des Affiliés |

Attestation n° : 089/2024

شهادة رقم :

*NE05035*

Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) atteste que :

Madame/Monsieur :

AMMOR HANANE

السيد (ة)

Né (e) le :

13/04/1970

المزداد (ة) بتاريخ :

Titulaire de la CNI N° (2)

A564340

الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم (2)

Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :

NEANT

مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :

غير مسجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي

N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale

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، المعنى (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها)قصد الإلقاء بها عند الاتصال.

" 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 التبيان أو الطعنات التي يمكن إجراؤها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للقوانين و المساطر المعهود بها"

Attestation émise par :

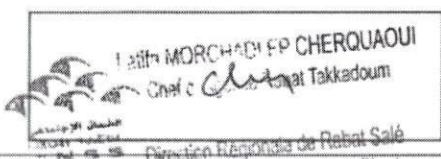
شهادة سلمت من طرف:

RABAT TAKKADOUR  
07/03 /2024

Le :

في:

توقيع و ختم :

  
Signature et cachet :  
M. MORCHADI F. CHERQUAOUI  
Chef de Cabinet Takkadour  
Direction Régionale de Rabat-Salé

(1) Ou la personne déléguée par lui

(1) او من يفوض له بذلك

(2) Ou N° Passeport /N° Carte Résidence pour les étrangers

(2) او رقم جواز السفر رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب

(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.

(3) طبقاً لمقتضيات الطهير رقم 1-184-72-1392 المرخ في 27 يوليو 1972 المتعلق بتنظيم الضمان الاجتماعي كما تم تتعديل و تتميمه وكذا النصوص المحدثة لتطبيقه

conformément aux dispositions du dahir n°1-02-296 du 25 rejab 1423(3 octobre 2002)

- طبقاً لمقتضيات الطهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) ينفي القانون رقم 00-65 ينفي مدونة التقطيع الصحية الأساسية كما تم تغييره و تتميمه وكذا النصوص المحدثة لتطبيقه

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.

تم معالجة المعلومات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 09-08 المتعلق بحماية الأشخاص

الذين اتجاه معالجة المعلومات ذات الطابع الشخصي.

Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200

للحاق من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإتصال بمركز الإتصال أو الضمان على رقم 0802033333/0802007200

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

البريد الإلكتروني

Adresse électronique

الذكاء

Pax

الهاتف

Tél

العنوان

Ville

وكالة

Agence

Je soussigné(e),

Nom BADRI الاسم العائلي

Prénom FAICAL الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (\*) n° C 149370 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n° 5035 مسجل بالتعاونية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon conjoint madame / monsieur : X اصرح بشرف ان زوجي (زوجي) (السيد(ة) :

Nom AMMOR الاسم العائلي

Prénom HANANE الاسم الشخصي

Date de naissance 13/04/1970 تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (\*) n° A 564340 والحاصل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

N'exerce aucune activité imposable à l'IR et/ou l'IS au titre de l'année fiscale : 8094 لا يزاول (تزاول) أي نشاط اجيري أو مهني خاضع للإقطاع 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 المصرح بها، وأتعهد بالخطر التعاضدية بأي تغيير في وضع زوجي (زوجي).

**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 طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

المواد 4 و 6 .

اطبع على هذه نسخة  
المصد Le : 07/03/2024 بتاريخ:  
A : Temara في:

Signature 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.

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

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

بوعزة مساد  
Bouazza MSAAD  
النائب الثاني للرئيس  
VICE PRESIDENT