

MAMA Epouse IAKI m/c 1205

 <p>الضمان الاجتماعي +الهO8+ +الهO8+ <b>CNSS</b></p> <p>Le devoir de vous protéger</p>	<p>شهادة Attestation</p> <p>Immatriculation <input type="checkbox"/></p> <p>Non Immatriculation <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>التسجيل <input type="checkbox"/></p> <p>عدم التسجيل <input checked="" type="checkbox"/></p>	<p>قطب المقاولات Pole Entreprise</p> <p>مديرية المنخرطين Direction des Affiliés</p>
<p>Attestation n° : <b>202470000552</b></p>		<p>شهادة رقم :</p>	
<p>Le directeur Général de la Caisse National de Sécurité Sociale(1) atteste que :</p>		<p>يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي(1) أن :</p>	
<p>Madame/Monsieur :</p>	<p><b>DARDARI MAMA</b></p>		<p>اليد (ة)</p>
<p>Né (e) le :</p>	<p><b>01/01/1953</b></p>		<p>المزاد (ة) بتاريخ:</p>
<p>Titulaire de la CNI N° (2) :</p>	<p><b>B308294</b></p>		<p>الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعرف رقم (2)</p>
<p>Est immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (3) sous le N° :</p>		<p>مجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي (3) تحت رقم :</p>	
<p>N'est pas immatriculé(e) à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale</p>		<p>غير مجل (ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي</p>	
<p>La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour Servir et valoir ce que de droit.</p> <p>" 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 "</p>		<p>وقد تمت هذه الشهادة، للمعني (ة) بالأمر بناء على طلبه (ها) قصد الإدلاء بها عند الاقتضاء.</p> <p>"مع جميع التغطيات المتعلقة بالخطأ أو النقصان أو التعليلات التي يمكن إجراؤها لا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقا للوائح والمواظم المعمول بها"</p>	
<p>Attestation émise par : .....Agence Berrchid..... 22/04/2024</p> <p>Le : _____ في:</p>		<p>توقيع وختم : Signature et cachet :</p> 	
<p>(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.</p> <p>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.</p> <p>Pour consulter les informations sus visées, veuillez contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro 0802033333/0802007200</p>		<p>(1) أو من يفوض له بذلك (2) أو رقم جواز السفر/رقم بطاقة الإقامة بالتي لأجانب (3) -طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المؤرخ في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق 27 يوليوز 1972 المتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>- طبقا لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنفيذ القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التغطية الصحية الإلزامية كما تم تغييره و تنميته وكذا النصوص المتخذة لتطبيقه.</p> <p>تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقا لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بمائة الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.</p> <p>للإطلاع من المعلومات المذكورة أعلاه، المرج الإتصال بمركز الإتصال الو الضمان على رقم 0802033333/0802007200</p>	

Réf.325-2-0

Indice de révision : 02-13.05.2016

Fax الفاكس  
05 22 41 81 38

Tél الهاتف  
05 22 33 62 07

Ville المدينة  
BERRCHID

Adresse العنوان  
Bd Mohammed V , 14 et 15 lot al your

Agence  
BERRCHID

كالة