

MLE-12097



Le devoir de vous protéger

Attestation de
déclarations des Salaires

DRSOHH
AGENCE BEAUSEJOUR

Attestation Réf : DRSOHH/AG BEAUSEJOUR/002/2024

Le Directeur Général de la caisse Nationale de Sécurité Sociale atteste que :

M(me) :

ZERRAD MYRIAM

Immatriculé à la CNSS sous le numéro :

127252527

Né le :

17/06/1983

Titulaire de la CNI N° :

BK228515

N'a jamais été déclaré à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale avec un salaire.

La présente attestation est délivrée à l'intéressé, sur sa demande pour servir et valoir ce que de droit. Sauf erreur ou omission et sous réserve de toute modification opérée 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.

Attestation délivrée par l'agence : BEAUSEJOUR

LE : 07/05/2024

Signature et cachet :
EL HASSAN IRTISSAM
Chef d'Agence Beausejour
Direction Régionale
Hay Sidi Othmane
Hay Hassani
الضمان الاجتماعي
CNSS



Agence 17 HAY-HASSANI 11-Mars-24

**Attestation de Non bénéfice de
l'Assurance Maladie Obligatoire
<<Immatriculé(e) Inactif(ve)>>**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإجبارية
{مسجل غير نشيط}

N° : 278 رقم :

Le Directeur Général de la CNSS,
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأن :

M(me) : ZERRAD MYRIAM السيد (ة) :

Né(e) le : 17/06/1983 المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° : BK228515 والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

immatriculé(e) à la CNSS sous le n° : 127252527 مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الاجتماعي تحت رقم :

Ne Bénéficie pas des prestations servies par la
CNSS au titre de la couverture médicale
obligatoire de base et ce, conformément aux
dispositions de l'article 101 de la loi 65-00
portant code de la couverture médicale de
base.

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الاجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية
الإجبارية, طبقا لمقتضيات الفصل 101 من قانون 00-65
بمناوبة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

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 Chef d'Agence

Raduana CHICHA
Chef d'Agence
Agence 17 Hay Hassani
Région de
Hay Sidi Ghannem - Hay Hassani

إمضاء وخاتم
رئيس الوكالة

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout
contrôle de conformité ou vérification ultérieurs par les services
de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en
vigueur,

هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة او التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقا مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا
للقوانين و المساطر المعمول بها.

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

ما عدا خطأ أو نسيان

Réf : 610-2-61

Indice de révision : 01

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

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

Déclare sur l'honneur que mon

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

conjoint madame / monsieur :

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Date de naissance

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

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

لا يزاول (تزاوّل) أي نشاط أجري أو مهني خاضع للاقتطاع

l'IS au titre de l'année fiscale : 2024

الضريبي على الأشخاص والأشركات برسم السنة

المالية:

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avvertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

أشهد بصحة المعلومات المصريح 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 المصريح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل
(المواد 4 و 6).

Le : 29/02/2024 بتاريخ

A : CASABLANCA في

Signature التوقيع

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI (*) n°

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (*) رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

مسجل بالتعاضدية تحت رقم

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

Nom

الاسم العائلي

Prénom

الاسم الشخصي

Date de naissance

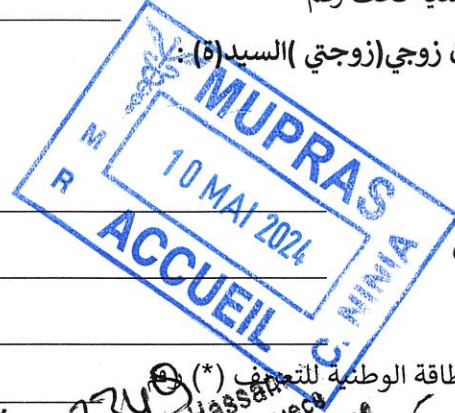
تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNI (*) n°

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 يزاو (تزاو) أي نشاط أجري أو مهني
الضريبي على الأشخاص و (أو) اشركات برسم
المالية:
Hassan
Signature
L'Arrondissement de Casablanca
Non responsable des contenus de la pièce
Vu pour la légalisation
Moukhlis El Fakhouri
Président de la Délégation
08 AVR 2024

Je certifie que toutes les informations que j'ai fournies sont correctes, et je m'engage à avvertir les services de la MUPRAS de tout changement de la situation de mon conjoint (e).

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 المصريح إلى تعليق العضوية في التعاضدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل (المواد 4 و 6).

Le : 2019212024 بتاريخ
A : CASABLANCA في

Signature التوقيع



M112097

Agence 17 HAY-HASSANI 11-Mars-24

**Attestation de Non bénéfice de
l'Assurance Maladie Obligatoire
<<Immatriculé(e) Inactif(ve)>>**

شهادة عدم الاستفادة من التغطية الصحية الإلزامية
{مسجل غير نشيط}

N° : 278 رقم :

Le Directeur Général de la CNSS,
atteste par la présente que :

يشهد السيد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الإجتماعي بأن :

M(me) : ZERRAD MYRIAM

السيد(ة) :

Né(e) le : 17/06/1983 المزداد(ة) بتاريخ :

Titulaire de la CIN n° : BK228515 والحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم :

immatriculé(e) à la CNSS sous le n° : 127252527 مسجل(ة) بالصندوق الوطني للضمان الإجتماعي تحت رقم :

Ne Bénéficie pas des prestations servies par la
CNSS au titre de la couverture médicale
obligatoire de base et ce, conformément aux
dispositions de l'article 101 de la loi 65-00
portant code de la couverture médicale de
base.

لا يستفيد من التعويضات الممنوحة من طرف الصندوق
الوطني للضمان الإجتماعي المتعلقة بالتغطية الصحية
الإلزامية، طبقا لمقتضيات الفصل 101 من قانون 00-65
بمناوبة مدونة التغطية الصحية الأساسية.

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 Chef d'Agence

إمضاء وخاتم
رئيس الوكالة

Radouane CHICHA
Agence
Hay Hassani
10 Mars 2024

Ces données peuvent être modifiées à l'occasion de tout
contrôle de conformité ou vérification ultérieurs par les services
de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en
vigueur,

"Sous réserve d'erreur ou d'omission"

هذه البيانات يمكن تعديلها اثر أي مهمة للمراقبة او التفتيش التي قد
تقوم بها لاحقا مصالح الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي طبقا
للقوانين و المساطر المعمول بها.

ما عدا خطأ أو نسيان



Réf : 610-2-61

Indice de révision : 01

ML12097



الضمان الاجتماعي
+oJH O%+ +oJH O%+
CNSS

Le devoir de vous protéger

Attestation de
déclarations des Salaires

DRSOHH
AGENCE BEAUSEJOUR

Attestation Réf : DRSOHH/AG BEAUSEJOUR/002/2024

Le Directeur Général de la caisse Nationale de Sécurité Sociale atteste que :

M(me) :

ZERRAD MYRIAM

Immatriculé à la CNSS sous le numéro :

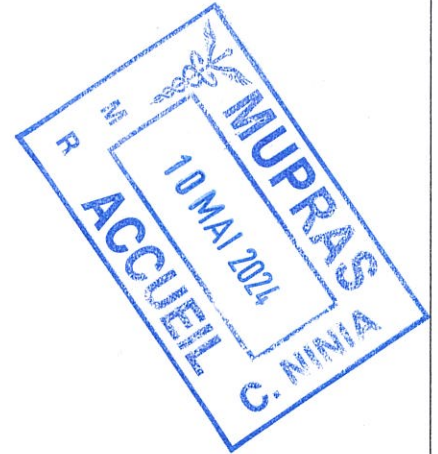
127252527

Né le :

17/06/1983

Titulaire de la CNI N° :

BK228515



N'a jamais été déclaré à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale avec un salaire.

La présente attestation est délivrée à l'intéressé, sur sa demande pour servir et valoir ce que de droit. Sauf erreur ou omission et sous réserve de toute modification opérée 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.

Attestation délivrée par l'agence : BEAUSEJOUR

LE : 07/05/2024

Signature et cachet :
EL YASSER JETISSAM
Chef d'Agence Beausejour
Direction Régionale
Hay Gidi Othmane
Hay Hassani
الضمان الاجتماعي
DRSOHH
CNSS