

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom

*AMIN*

الاسم العائلي

Prénom

*ABDENBI*

الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI n°

*B784593*

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

*6412*

مسجل بالتعاونية تحت رقم

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

اصبح بشرفي ان زوجي (زوجي) (السيد(ة) :

Nom

*BENNI S*

الاسم العائلي

Prénom

*MERIEME*

الاسم الشخصي

Date de naissance

*21. 7. 1975*

تاريخ الازدياد

Titulaire de la CNIE n°

*BL 6202*

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

**N'exerce aucune activité salariale ou  
professionnelle imposable à l'IR et/ou l'IS au  
titre de l'année fiscale : .....**

لا يزاول (تزاول) أي نشاط اج리 أو مهني خاضع للإقطاع  
الضريبي على الأشخاص و/أو الشركات ببرسم السنة  
المالية: *2021*

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 بصحمة المعلومات المصرح بها ، وأنعهد بالخطر التعاونية 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 التعاونية مع الالتزام بإسترجاع المبالغ المستلمة طبقاً للقانون الداخلي الجاري به العمل

