

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

Titulaire de la CNI n°

Immatriculé à la MUPRAS sous le n°

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

Nom

Prénom

Date de naissance

Titulaire de la CNIE n°

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

أنا الموقع (ة) أسفله،

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

مسجل بالتعاقدية تحت رقم

أصرح بشرفي ان زوجي (زوجتي) السيد(ة) :

الاسم العائلي

الاسم الشخصي

تاريخ الازدياد

والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف رقم

لا يزاو (تزاو) أي نشاط اجري او مهني خاضع للإقتطاع
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 المصريح بها ، وأتعهد بإخطار التعاقدية 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 التعاقدية مع الالتزام باسترجاع المبالغ المستلمة طبقا للقانون الداخلي الجاري به العمل
المواد 4 و 6).

Le : بتاريخ:

A : في

Signature à légaliser توقيع مصادق عليه