

CONVENTION DE TIERS PAYANT

Entre

L'Ordre National des Médecins Dentistes du Maroc (O.N.M.D)

Et

La Mutuelle de Prévoyance et d'Actions Sociales (M.U.P.R.A.S)

Formulaire d'adhésion

N° d'Ordre: 3142

Nom & Prénom: LACHGAR KAMAL

N° CNI: BE735472

Mode exercice :

☒ Individuel

☐ Association : (nom prénom du médecin dentiste).....

Adresse Professionnelle: 87, Bd 11 Janvier 1er étage centre ville

Ville: CASABLANCA

Tél: 0522 54 32 76

Fax :

GSM : 0660 875 844

Adresse email : LACHGARKAMAL@GMAIL.COM

RIB BANCAIRE avec 24 caractères : (joindre RIB ou attestations bancaire)

Déclaration sur l'honneur :

Je soussigné(e) Dr. KAMAL LACHGAR déclare sur l'honneur avoir pris connaissance des clauses de la convention signée entre le O.N.M.D Et la M.U.P.R.A.S et m'engage à les respecter

Aval du C.R.O.N.M.D

Signature & Cachet du praticien

Dr Kamal LACHGAR

Chirurgien Dentiste

87, Bd. 11 Janvier 1er Etage (à Côté du
Cinéma Colisée) Centre Ville - Casablanca
Tél: 0522.54.32.76

Formulaire à remplir et à renvoyer par email au
crsudmd@gmail.com ou par fax au +212 (0) 522 313 675

ATTESTATION

Nous soussignés, Société Générale Marocaine de Banques, Société anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance SA, au capital de DHS 2 050 000 000, suivant décision d'agrément du Ministère des Finances n°2348-94 du 23/08/94 dont le Siège Social est au 55, Boulevard Abdelmoumen, Casablanca, Agence TJ 11 JANVIER représentée par :

- ABIHAFS SANAA
- BENKADMIR SOUHAIL

Attestons par la présente que **Mr LACHGAR KAMAL** détient un compte à vue ouvert sur les livres de notre Agence sous le numéro :

022 780 0 00064 00 271395 01 74

Code SWIFT : SGMBMAMC

La présente attestation est délivrée à l'intéressé pour servir et valoir ce que de droit et ne saurait en aucun cas engager la responsabilité de notre Etablissement.

Fait à Casablanca, le 20/06/2022.

