



طلب الاككتاب بالتأمين الاختياري

Demande de souscription a l'assurance volontaire

مرجع رقم : 319-1-01 Réf. :

إطار يملأ من طرف صاحب الطلب

Cadre à remplir par le demandeur

| | | | | | |
|----------------------|----------------------|---------------|-----------------|----------------------|---------------------------------|
| N° d'immatriculation | <input type="text"/> | رقم التسجيل | N° CNI (1) | <input type="text"/> | رقم البطاقة الوطنية للتعريف (1) |
| Nom | <input type="text"/> | الاسم العائلي | Prénom | <input type="text"/> | الاسم الشخصي |
| Adresse | <input type="text"/> | | | | العنوان |
| Quartier | <input type="text"/> | الحي | Ville | <input type="text"/> | المدينة |
| Pays | <input type="text"/> | البلد | N° Tél portable | <input type="text"/> | رقم الهاتف النقال |
| Code Postal | <input type="text"/> | | | | الرمز البريدي |
| Adresse Email | <input type="text"/> | | | | عنوان البريد الالكتروني |

Je soussigné, demande par la présente la souscription à l'assurance volontaire

أنا الموقع أسفله، أشهد أنني بهذه الوثيقة أتقدم بطلب للاككتاب بالتأمين الاختياري

أصرح بصدق وصحة المعلومات المذكورة
Je déclare les informations citées sincères et véritables

إمضاء صاحب الطلب
Signature du demandeur

إطار يملأ من طرف آخر مشغل (2)

Cadre à remplir par le dernier employeur (2)

| | | | |
|--|----------------------|--|--|
| Employeur | <input type="text"/> | المشغل | أصرح بصدق وصحة المعلومات المذكورة Je déclare les informations citées sincères et véritables |
| N° Affiliation | <input type="text"/> | رقم الانخراط | |
| Atteste que Mme/Mr | <input type="text"/> | يشهد أن السيد(ة) | |
| Exerçant la fonction de | <input type="text"/> | كان (ت) يزاول مهنة | |
| A cessé toute activité salariale à partir de | <input type="text"/> | انقطع(ت) عن العمل المأجور ابتداء من | إمضاء وختم المشغل Visa et cachet de l'employeur |
| Téléphone de l'Affilié (3) | <input type="text"/> | رقم هاتف المشغل (3) | Fait à حرر في le بتاريخ |

(1) Ou titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)

(1) أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

(2) Dans le cas où ce cadre ne peut pas être rempli, le demandeur est prié de remplir la déclaration sur l'honneur au verso du présent

(2) في حالة تعذر ملأ هذا الإطار، المرجو من صاحب الطلب ملأ التصريح بالشرف خلفه

(3) Champ facultatif

(3) معلومة اختيارية

تصريح بالشرف بالانقطاع عن العمل **Déclaration sur l'honneur de cessation d'activité**

Je soussigné, أنا الموقع(ة) أسفله،
déclare sur l'honneur que j'ai cessé l'activité salariée le : أصرح بشرفي أنني توقفت عن العمل كأجير بتاريخ

Dernier employeur آخر مشغل

Je m'engage à informer la CNSS de tout changement survenu ultérieurement. ألتزم بإخبار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأي تغيير يطرأ لاحقاً.

NB: أي تصريح غير صحيح يعرض المصرح لعقوبات جنائية ومتابعات قضائية طبقاً للتشريع الجاري به العمل.
Toute fausse déclaration expose le déclarant à des sanctions pénales et des poursuites judiciaires conformément à la réglementation en vigueur.

التوقيع Signature

Fait à حرر في
le بتاريخ

الوثائق المرافقة لهذا الطلب :
- Copie de la CNI ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation) - نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)

Très important : **هام جداً:**
- La souscription à l'assurance volontaire est suspendue automatiquement en cas de non règlement des cotisations dues pendant une durée de douze mois successifs - يوقف الاكتتاب بالتأمين الاختياري تلقائياً في حالة عدم أداء واجبات الاشتراك خلال مدة اثني عشر شهراً متتالية
- Les cotisations dues payées après la date d'exigibilité ne seront pas prises en considération pour la détermination du droit aux prestations sans paiement des pénalités de retard. - واجبات الاشتراك المؤداة بعد تاريخ وجوب الأداء لا تحتسب عند تحديد الحق في التعويضات دون أداء ذواعر التأخير

Pour plus d'informations : **للمزيد من المعلومات:**
merci de visiter notre site Web يرجى زيارة موقعنا الإلكتروني
ou le portail des assurés أو البوابة الإلكترونية للمؤمن لهم
ou l'application mobile أو تطبيق الهاتف
ou appeler notre serveur vocal au numéro أو الاتصال بالمجيب الآلي على الرقم
ou contacter le "Client Center" au numéro أو الاتصال بـ"مركز الزبناء" على الرقم

www.cnss.ma
http://www.macnss.ma/Portail_cnss/
« Ma CNSS »
080 20 30 100
3939