



تصريح بالشرف برعاية المؤمن له (ها) المتوفى  
لصاحب الطلب

Déclaration sur l'honneur de la prise en  
charge du demandeur par l'assuré(e)

قطب التعويضات  
Pôle Prestations  
مديرية التعويضات العائلية والاجتماعية  
Direction des Prestations Familiales et  
Sociales  
مرجع رقم : 310-1-49

Je soussigné(e),

أنا الموقع (ة) أسفله،

Nom  الاسم العائلي

Prénom  الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI(\*) n°  والحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Déclare sur l'honneur que j'étais à la charge  
de l'assuré(e):

أصرح بشرفي أنني كنت تحت رعاية المؤمن له (ها):

Nom  الاسم العائلي

Prénom  الاسم الشخصي

Titulaire de la CNI(\*) n°  الحامل (ة) للبطاقة الوطنية للتعريف (\*) رقم

Immatriculé à la CNSS sous le n°  مسجل بالص.و.ض.ج تحت رقم

Et ce, jusqu'au jour de son décès.

وذلك حتى حين وفاته (ها).

J'atteste de l'exactitude de toutes les informations consignées ci-dessus et m'engage à informer la CNSS de tout changement survenu ultérieurement à leur niveau.

أصرح بصحة المعلومات المذكورة أعلاه وألتزم بإخبار الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بأي تغيير يطرأ عليها لاحقاً.

**NB:**

Toute fausse déclaration expose le déclarant à des sanctions pénales et des poursuites judiciaires conformément à la réglementation en vigueur.

**تنبيه:**

أي تصريح غير صحيح يعرض المصريح لعقوبات جنائية ومتابعات قضائية طبقاً للتشريع الجاري به العمل.

Signature التوقيع

Le : ..... بتاريخ:  
A : ..... في:

Les traitements des données individuelles sont conformes à la loi 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements des données à caractère personnel.

تتم معالجة المعطيات الخاصة طبقاً لمقتضيات القانون 08-09 المتعلق بحماية الأشخاص الذاتيين اتجاه معالجة المعطيات ذات الطابع الشخصي.

(\*) : ou le titre de séjour pour les étrangers (carte de résidence ou carte d'immatriculation)

(\*) : أو سند الإقامة بالنسبة للأجانب (بطاقة الإقامة أو بطاقة التسجيل)