



ترخيص للاقتطاع البنكي الأوتوماتيكي لاشتراكات الضمان الاجتماعي
المتعلقة بالمهنيين و العمال المستقلين و الأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا
Autorisation du prélèvement bancaire automatique des cotisations CNSS
relatives aux professionnels et travailleurs indépendants et personnes non
salarisées exerçant une activité libérale

المرجع : 329-1-03

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités relatives à cette autorisation.

المعلومات الواردة في هذا الطلب لن يتم استخدامها سوى في الحالات الضرورية التي يستوجبها هذا الترخيص.

Informations sur l'assuré

معلومات حول المؤمن له

Je soussigné(e), _____ أنا الموقع (ة) أسفله ،
CNI⁽¹⁾ : _____ رقم البطاقة الوطنية للتعريف (1) :
Numéro d'immatriculation : _____ رقم التسجيل :
Adresse Email : _____ عنوان البريد الإلكتروني :
N° Tél. portable : _____ رقم الهاتف النقال :

Autorise l'établissement bancaire d'exécuter sur le compte cité ci-dessous ouvert en mon nom auprès d'elle, les ordres de prélèvement relatifs au paiement des cotisations dues au titre du régime de l'AMO et du régime des pensions pour les catégories des professionnels et travailleurs indépendants et des personnes non salariées exerçant une activité libérale, transmis par la CNSS.

أرخص للمؤسسة المصرفية التنفيذ بحسابي البنكي أدناه المفتوح بها، لأوامر الاقتطاع التلقائي المتعلقة بأداء الاشتراكات المستحقة التي تهم نظام التأمين الإجباري الأساسي عن المرض و نظام المعاشات لفائدة فئات المهنيين و العمال المستقلين و الأشخاص غير الأجراء الذين يزاولون نشاطا خاصا، التي يوجهها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

Informations sur le compte à débiter

معلومات حول الحساب المعني بالخصم

البنك	المدينة	رقم الحساب	رمز Clé	اسم وعنوان المؤسسة البنكية
_____	_____	_____	_____	_____

Zone réservée à l'assuré

إطار خاص بالمؤمن له

إمضاء المؤمن له متبوع بالاسم و النسب
Signature de l'assuré suivie du nom et prénom

فـي Le حـرـب Fait à

Zone réservée à la banque

إطار خاص بالبنك

توقيع و ختم البنك
Signature et cachet de la banque

- تاريخ وضع الطلب : _____
- تاريخ قبول الطلب : _____
- من طرف : _____

Zone réservée à la CNSS

إطار خاص بالص.و.ض.ج

توقيع و ختم مسؤول الص.و.ض.ج
Signature et cachet du responsable CNSS

- تاريخ وضع الطلب : _____
- تاريخ قبول الطلب : _____
- من طرف : _____

Toute contestation déposée à la banque fera l'objet d'un premier contrôle par celle-ci avant transmission à la CNSS, lorsque la contestation n'engage pas la responsabilité de la banque.

La présente demande est valable jusqu'à la notification de son annulation par le signataire à la CNSS. La banque s'interdit de répondre à toute demande d'annulation de la présente autorisation de prélèvement qui n'aurait pas fait l'objet d'un accord écrit au préalable de la part de la CNSS.

إن أي شكاية يتم إيداعها لدى البنك ستكون موضوع بحث أولي من طرف هذا الأخير، قبل إرسالها إلى الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وذلك عندما تكون هذه الشكاية لاتتعلق بمسؤولية البنك.

يعتبر هذا الطلب ساري المفعول حتى إشعاره من طرف الموقع لفائدة الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، كما يحظر على البنك الرد على أي طلب لإلغاء هذا الترخيص للاقتطاع إن لم يكن موضوع موافقة خطية مسبقة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي.

- Ce document est à établir en trois exemplaires (1 pour l'assuré, 1 pour la banque, 1 pour la CNSS) et à valider auprès de votre établissement bancaire.

- تهيئ هذه الوثيقة في ثلاث نسخ (1 للمؤمن له، 1 للبنك، 1 للص.و.ض.ج) و يتم المصادقة على صحتها لدى مؤسستكم البنكية.

- Retournez à la CNSS, un exemplaire de ce document complété et validé par la banque, accompagné d'un relevé d'identité bancaire.

- ترجع نسخة من هذه الوثيقة للص.و.ض.ج مملوءة و مصادق على صحتها من طرف البنك، مرفقة ببيان للتعريف البنكي.

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

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

La CNSS traite vos données personnelles en vue de vous faire bénéficier de la couverture sociale et médicale dans le cadre de la généralisation de cette couverture aux travailleurs non salariés (TNS).

Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation provisoire auprès de la CNDP sous le numéro: **A-PO-ECO-199/2021**

Les données personnelles collectées peuvent être transmises à votre organisme de liaison et aux administrations et partenaires conformément à la demande d'autorisation précitée.

Pour exercer vos droits d'accès, de rectification et d'opposition conformément aux dispositions de la loi 09-08, vous pouvez :

- Adresser votre demande à la boîte email : reclamation.pdcp@cnss.ma ;
- Prendre attache avec les agents d'accueil au niveau des agences CNSS ou les télé conseillers du Centre d'appel Allo Daman aux numéros suivants : 0802033333 ou 0802007200

Pour connaître vos droits en matière de protection des données à caractère personnel, vous pouvez consulter le mode opératoire relatif à l'exercice des droits en matière de protection des données à caractère personnel, mis en ligne par la CNSS au niveau du site www.macnss.ma

يقوم الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بمعالجة معطياتكم الشخصية لتمكينكم من الاستفادة من التغطية الاجتماعية و الصحية في إطار تعميم هذه التغطية الاجتماعي لفائدة العمال غير الأجراء.

معالجة معطياتكم كانت موضوع ترخيص مؤقت من قبل اللجنة الوطنية لمراقبة حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي تحت رقم **A-PO-ECO-199/2021** يمكن أن ترسل معطياتكم الشخصية المجمعّة من قبل الصندوق، إلى هيئة الاتصال التي تنتمون إليها وإلى الإدارات و الشركاء و وفقاً لطلب الترخيص سالف الذكر.

لممارسة حقوقكم في الولوج والتصحيح والتعرض، وفقاً لمقتضيات القانون 08-09، يمكنكم توجيه طلبكم إلى البريد الإلكتروني reclamation.pdcp@cnss.ma أو ربط الاتصال بمركز الاتصال "الو ضمان" التابع للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي على الأرقام التالية: 0802033333 أو 0802007200

للتعرف على حقوقكم في مجال حماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، يمكنكم الاطلاع على الدليل العملي لممارسة الحقوق فيما يتعلق بحماية المعطيات ذات الطابع الشخصي، الذي تم نشره من قبل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي على مستوى الموقع الإلكتروني www.macnss.ma