



ترخيص للاقتطاع البنكي الأوتوماتيكي لاشتراكات الضمان الاجتماعي
المتعلقة بالمشغل المنزلي
Autorisation par l'employeur de maison du prélèvement bancaire
automatique des cotisations CNSS

الوكالة: Agence :
المرجع: Référence: 212-1-12

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

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

Informations sur l'employeur

معلومات حول المشغل

Je soussigné(e), أنا الموقع (ة) أسفله,
CNIE (1) : رقم البطاقة الوطنية للتعريف الالكترونية (1) :
Numéro d'affiliation : رقم الانخراط :
Adresse : العنوان :
Quartier : الحي :
Code postal : الرمز البريدي :
Ville : المدينة :
Adresse Email : عنوان البريد الالكتروني :
Commune : الجماعة :
N° Tél. portable : رقم الهاتف النقال :

Autorise l'établissement bancaire teneur de mon compte cité ci-dessous à exécuter sur ce dernier, tous les ordres de prélèvement relatifs au paiement des cotisations dues au titre de la couverture sociale et médicale des travailleurs de maison, transmis par la Caisse Nationale de Sécurité Sociale.

أرخص للمؤسسة المصرفية المدبرة لحسابي البنكي أدناه، تنفيذ جميع أوامر الاقتطاع التلقائي المتعلقة بأداء الاشتراكات المستحقة التي تهم التغطية الاجتماعية و الصحية للعمال المنزليين، التي يوجهها الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، وذلك من خلال هذا الحساب.

Informations sur le compte à débiter

معلومات حول الحساب المعني بالخصم

البنك	المدينة	رقم الحساب	رمز Clé	اسم وعنوان المؤسسة البنكية المدبرة للحساب
				Nom et adresse de l'établissement teneur du compte

Zone réservée à l'employeur

إطار خاص بالمشغل

Fait à حرر ب Le في
Signature de l'employeur suivie du nom et prénom

Zone réservée à la banque

إطار خاص بالبنك

توقيع وختم البنك
Signature et cachet de la banque

- Référence de la demande : مرجع الطلب :
- Date dépôt de la demande : تاريخ وضع الطلب :
- Date de validation de la demande : تاريخ قبول الطلب :
- Par : من طرف :

Zone réservée à la CNSS

إطار خاص بالص.و.ض.ج

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

- Référence de la demande : مرجع الطلب :
- Date dépôt de la demande : تاريخ وضع الطلب :
- Date de validation de la demande : تاريخ قبول الطلب :
- Par : 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 لا تتعلق بمسؤولية البنك.

يعتبر هذا الطلب ساري المفعول حتى إشعار إلغاءه 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'affilié, 1 pour la banque, 1 pour la CNSS) et à valider auprès de votre établissement bancaire.

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

(1) Ou n° Passeport / N° Carte Résidence pour les étrangers

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

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

(1) أو رقم الجواز / رقم بطاقة الإقامة بالنسبة للأجانب