



طلب التسجيل

DEMANDE D'IMMATRICULATION

مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

مرجع رقم : 321-1-06 Réf.

A remplir en lettres capitales

يملأ بحروف بارزة

خاص بالص. و. ض. ج.
Réservé à la CNSS

Nom : _____ الاسم العائلي :

Prénom : _____ الاسم الشخصي :

N° CIN : _____ تاريخ الازدياد : _____ رقم البطاقة الوطنية : _____ Date de naissance :

Sexe* : M ذكر F أنثى الجنس : Nationalité : _____ الجنسية :

Adresse Personnelle Actuelle

العنوان الشخصي الحالي

Commune : _____ الجماعة :

Ville : _____ المدينة : Code postale : _____ الرمز البريدي :

Identification bancaire

التعريف البنكي

Banque du salarié : _____ بنك الأجير :

Agence banque : _____ الوكالة البنكية :

RIB : _____ كشف الحساب البنكي :

Numéro d'immatriculation (remplir la (les) cases
concernées selon le cas)

رقم التسجيل (ملء الخانة او الخانات حسب كل حالة)

Père الأب	Mère الأم	Tuteur الوصي	Conjoint الزوج
_____	_____	_____	_____

Je soussigné, déclare ne pas avoir été déjà immatriculé à la caisse
Nationale de Sécurité Sociale (CNSS)

أنا الموقع أسفله أصرح أنه لم يسبق لي أن سجلت بالصندوق الوطني للضمان
الاجتماع (ص. و. ض. ج.)

Fait à : في: Le :

Signature du salarié(e) (إمضاء الأجير(ة))

Reçu le : _____

AGENCE

الوكالة

Visa et cachet de l'Agence

Transmis à la DMG le :

Réservé à l'employeur

خاص بالمشغل

REJET

Nom ou raison sociale : _____ اسم المشغل :

Numéro d'affiliation : _____ رقم الانخراط :

L'employeur certifie que les cotisations
ont été prélevées à partir du : _____ يشهد المشغل أن واجبات الاشتراكات
قد اقتطعت ابتداء من :

Fait à : في: Le :

Signature et cachet de l'employeur (توقيع و ختم المشغل)

Date : _____

Visa et cachet de la Hiérarchie

Voir motif (s) au verso

Pièces à joindre à la demande d'immatriculation

الوثائق المصاحبة لطلب التسجيل

- 2 photo d'identité. - صورتان شمسيتان إحداهما موضوعة في المحل المخصص
- Copie de la CIN ou extrait d'acte de naissance. - نسخة من بطاقة التعريف الوطنية أو عقد الأزيداد
- Copie de la carte CNSS (père, mère, tuteur, conjoint) selon le cas - نسخة من بطاقة التسجيل بالص.و.ض.ج (الأب، الأم، الوصي، الزوج) حسب الحالة

AVIS IMPORTANT**تنبيه هام :**

- أ - إن رقم التسجيل يعتبر كتعريف لكم لدى الص.و.ض.ج.
- ب- في حالة تغيير مشغلكم، يجب الإدلاء برقم تسجيلكم لمشغلكم الجديد الذي هو مجبر قانونيا بتصريح أجوركم لدى الص.و.ض.ج. كما يجب الاحتفاظ بهذا الرقم كتعريف وحيد طيلة حياتكم العملية و من مصلحتكم الامتناع عن القيام بالتسجيل مرة ثانية.
- ج- إن الاستفادة من التعويضات مرهونة بالتصريح المنتظم لأجوركم لدى الص.و.ض.ج. لذا، من الواجب أن تتأكدوا أن مشغلكم يصرح بأجوركم بصفة منتظمة و في حالة عدم تسجيلكم أو التصريح بأجوركم لدى الص.و.ض.ج. من حقم تقديم شكاية (كتابية أو شفاهية) لدى أقرب وكالة للصندوق.
- ا- le numéro d'immatriculation, constitue votre identification à la CNSS
- ب- En cas de changement d'employeur, le numéro d'immatriculation doit être communiqué à votre nouvel employeur qui est tenu par la loi de vous déclarer à la CNSS, ce numéro doit être conservé comme votre unique identification au cours de toute votre vie active, il est dans votre intérêt de vous abstenir de vous faire immatriculé une seconde fois.
- ج- Vos droit aux prestations sont conditionnés par les déclarations régulières à la CNSS de vos salaires mensuels. Assurez-vous que votre employeur vous déclare régulièrement à la CNSS. Dans le cas où vous n'êtes pas immatriculé et déclaré à la CNSS, faites une requête (écrite ou orale) auprès de l'agence CNSS la plus proche.



رفض الطلب
REJET*

Demande d'immatriculation rejetée pour le (s) motif (s) coché (s) ci-dessous.

تم رفض طلب التسجيل للسبب أو الأسباب الآتية.

- | | | |
|--|--------------------------|--|
| Manque cachet et signature de l'affilié | <input type="checkbox"/> | غياب ختم و توقيع المشغل |
| Manque raison sociale et numéro d'affiliation | <input type="checkbox"/> | غياب عنوان و رقم إنخراط المشغل |
| Manque date d'embauche | <input type="checkbox"/> | غياب تاريخ التوظيف |
| Manque signature du salarié | <input type="checkbox"/> | غياب توقيع الأجير |
| Manque pièces justificatives ou pièces non conformes | <input type="checkbox"/> | عدم الإدلاء بوثائق الإثبات أو وثائق غير مطابقة |
| Salarié déjà immatriculé sous le n°..... | <input type="checkbox"/> | أجير سبق له التسجيل تحت رقم..... |

* Cocher la case correspondante.

*ضع علامة على الخانة المطابقة.