

Attestation n°:

202400002581055

شهادة رقم:

Le Directeur Général de Caisse Nationale de la Sécurité Sociale⁽¹⁾
atteste que:

يشهد المدير العام للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁽¹⁾ أن:

Nom/Raison Sociale:

AMBASSADE DE BENIN

الإسم / الإسم التجاري:

Activité exercée:

REPRESENTATION DIPLOMATIQUE

النشاط المزاول:

Adresse:

30 AV MEHDI BEN BERKA SOUSSI

العنوان:

Ville:

RABAT

المدينة:

N° d'affiliation:

6558863

رقم الإنخراط:

Date d'affiliation:

01/10/2001

تاريخ الإنخراط:

Identifiant Commun de l'Entreprise:

التعريف الموحد للمقاولة:

N° Registre de commerce:

رقم السجل التجاري:

N° Taxe Professionnelle:

رقم الضريبة المهنية:

Identifiant Fiscal:

التعريف الضريبي:

Forme Juridique:

Indéterminée

الشكل القانوني:

A déclaré à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale , au titre de la période allant

du : 1 | 2 | 2 | 0 | 2 | 3
au : 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4

صرح للصندوق الوطني للضمان الاجتماعي⁽²⁾
برسم الفترة الممتدة

من :

إلى:

بعد الماجورين المبين أسفله :

Mois / الشهور	Nombre de salariés / عدد الأجراء	Masse Salariale / كتلة الأجور
décembre 2023 دسمبر	5	16 707,42
janvier 2024 يناير	5	16 707,42
février 2024 فبراير	5	16 707,42
mars 2024 مارس	5	16 707,42
avril 2024 أبريل	5	16 707,42
mai 2024 مايو	5	16 707,42
juin 2024 يونيو	5	16 707,42
juillet 2024 يوليو	5	16 707,42
août 2024 أغسطس	5	16 707,42
septembre 2024 سبتمبر	5	16 707,42
octobre 2024 أكتوبر	5	16 707,42
novembre 2024 نوفمبر	NEANT	

La présente attestation est délivrée à l'intéressé(e), sur sa demande, pour servir et valoir ce que de droit.

وقد سلمت هذه الشهادة، للمعنى⁽⁶⁾ بالأمر بناء على طلبهقصد الإدلاء بها عند الإقتضاء.

"Sous réserve de toute erreur ou omission et toutes modifications opérées ultérieurement à l'occasion des vérifications ou contrôles de conformité effectués par les services de la CNSS, selon la réglementation et les procédures en vigueur"

مع جميع التحفظات المتعلقة بالخطأ أو التنسيان أو التعديلات التي يمكن إجراها لاحقا في إطار عمليات المراجعة أو المراقبة التي تقوم بها مصالح الضمان الاجتماعي وفقاً للقوانين والمساطر المعول بها"

Cette attestation a été délivrée par la CNSS, en ligne, via le portail Damancom:

سلمت هذه الشهادة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، عبر بوابة ضمانكم:

www.damancom.ma

Le (en chiffres) : 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 4 في (بالأرقام) :

www.damancom.ma

(en lettres) : mercredi vingt novembre deux mille vingt-quatre

(بالحرف) :

(1) Ou la personne déléguée par lui.

(1) أو بفرض له بذلك.

(2) *Conformément aux dispositions du décret portant loi n° 1.72.184 du 15 juillet 1972 relatif au régime de sécurité sociale tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application,

(2) *طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-72-184 المزور في 15 جمادى الثانية 1392 الموافق لـ 27 يوليو 1972 المتتعلق بنظام الضمان الاجتماعي كما تم تعديله وتنميته وكذا النصوص المتداة التطبيقية

*Conformément aux dispositions du décret n° 1-02-296 du 25 rejab 1423(3 octobre 2002) promulguant la loi n° 65-00 portant code de la couverture médicale de base tel qu'il a été modifié et complété et des textes réglementaires pris pour son application.

*طبقاً لمقتضيات الظهير رقم 1-02-296 الصادر في 25 رجب 1423 (3 أكتوبر 2002) بتنقية القانون رقم 65-00 بمثابة مدونة التطبيقية الصحبة الأساسية كما تم تعديله وتنميته وكذا النصوص المتداة التطبيقية

Pour authentifier la présente attestation et les informations sus visées, veuillez consulter le site web : www.cnss.ma (Rubrique Service en ligne - Authentification des attestations) en renseignant le numéro de référence de l'attestation et le numéro d'affiliation / immatriculation ou contacter le centre d'appel ALLO DAMANE au numéro : 080203333/0802007200.

للتحقق من صحة هذه الشهادة والمعلومات المذكورة أعلاه، المرجو زيارة الموقع الإلكتروني (www.cnss.ma) (زيارة خدمات مبشرة - توثيق الشهادات) و ذلك بكتابة الرقم المرجعي للشهادة و رقم الإنخراط/التسجيل أو الاتصال بمركز الاتصال أو الضمان على الرقم 0802007200/080203333



شهادة الأجراء المصرح بهم (ملحق) Attestation des salariés déclarés (annexe)

بيان التصريحات بالأجور Etat des déclarations de salaires

قطب المقاولات
Pôle Entreprises
مديرية المنخرطين
Direction des Affiliés

Attestation n°		202400002581055							شهادة رقم
N° d'affiliation		6558863							رقم الإنخراط
Période		0	8	2	0	2	3		الفترة
رقم التسجيل N° d'immatriculation	الإسم العائلي و الشخصي Nom et prénom							عدد الأيام Nombre de jours	الأجرة المصرح بها (بالدرهم) Salaire déclaré (en DHs)
103960459	AOUINE MINA							26	4 550,00
104051364	FATRI MOHAMED							25	2 828,71
109655096	CHABLI LAILA							26	2 860,00
133185069	ERCHIKI BACHIR							25	2 828,71
162155661	HILALI ISMAEL							26	3 640,00
TOTAL									16 707,42

سلتم هذه الشهادة من طرف الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي، عبر بوابة ضمانكم : [Damacom](#)

www.damancom.ma

www.damancom.ma

$$\text{Le (en chiffres) : } \boxed{2 \mid 0 \mid 1 \mid 1 \mid 2 \mid 0 \mid 2 \mid 4} \quad \text{فهي (بالأرقام) :}$$

(en lettres) : mercredi vingt novembre deux mille vingt-quatre (بالحرف):

Réf: 212-3-45
Indice de révision:02-13.05.2016

1 / 1