

| | | | |
|---|---|---|---|
| DEMANDE D'INSCRIPTION | N° DU DOSSIER AE-220803-151631 | رقم الملف | استمارة التسجيل |
| PARTIE A — RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR | | الجزء أ — معلومات حول صاحب الطلب | |
| A1 — IDENTITÉ DU DEMANDEUR | | 1 — هوية صاحب الطلب | |
| Prénom(s) Mohammed | الاسم الشخصي محمد | Nom ARTIB | الاسم العائلي أرطيب |
| الهاتف النقال Tél Mobile 0639-53-44-90 | الهاتف الثابت Tél Fixe | E-mail mohammadartib@gmail.com | البريد الإلكتروني |
| الجنس Sexe Homme | الجنسية Nationalité Maroc | Date et lieu de naissance 27-07-1998 guigou | تاريخ ومكان الازدياد |
| رقم البطاقة الوطنية للتعريف الإلكترونية N° de CNIE CN36208 | رقم بطاقة الإقامة N° Carte de séjour | سلمت في Délivrée le | صالحة إلى غاية Valide jusqu'au 07-12-2026 |
| A2 — ADRESSE DE LA RÉSIDENCE PRINCIPALE DU DEMANDEUR | | 2 — عنوان السكن الرئيسي لصاحب الطلب | |
| Adresse de la résidence principale AIT ALMIS Guigou province boulman | | عنوان السكن الرئيسي | الرمز البريدي Code postal 33053 |
| Commune/Ville GUIGOU | | الجماعة/المدينة | |
| Province/Préfecture BOULEMANE | | العمالة/الإقليم | |
| Région Fès-Meknès | | الجهة | |

| PARTIE B — RENSEIGNEMENTS SUR L'ACTIVITE | | الجزء ب — معلومات حول النشاط |
|---|----------------------------------|---|
| B1 — ACTIVITÉ EXERCÉE (1) | | ب1 — النشاط المزاولة (1) |
| Secteur d'activité | | قطاع النشاط |
| INDUSTRIE | | |
| Branche d'activité | | فرع النشاط |
| ACTIVITES INDUSTRIELLES, COMMERCIALES OU ARTISANALES | | |
| Activité | | النشاط |
| Commerce de détail de livres | | |
| Lieu d'exercice | مقر مزاولة النشاط | دورية مزاولة النشاط |
| Magasin | | <input checked="" type="checkbox"/> Permanente <input type="checkbox"/> Saisonnière |
| N° d'identification fiscale (si existant) | | رقم التعريف الضريبي - في حالة تواجده |
| Numéro d'identification à la taxe professionnelle (si existant) | | رقم التعريف بالرسم المهني - في حالة تواجده |
| B2 — DOMICILE FISCAL | | ب2 — مقر الموطن الضريبي |
| Adresse du lieu de travail (si existant) | عنوان مقر العمل - في حالة تواجده | الرمز البريدي Code postal 33053 |
| AIT ALMIS Guigou province boulman coté pharmacie la santé | | |
| Commune/Ville | GUIGOU | الجماعة/المدينة |
| Province/Préfecture | BOULEMANE | العمالة/الإقليم |
| Région | Fès-Meknès | الجهة |

Le soussigné, certifie exactes les indications consignées sur la présente demande.

أنا الموقع أسفله ، أقر بصحة المعلومات الواردة في هذا الطلب

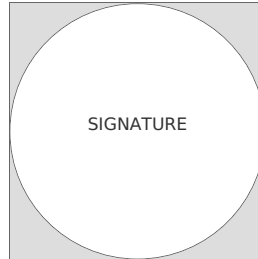
بتاريخ : 03-08-2022 En date du :

في A GUIGOU

Article 7 de la Loi n° 114-13 relative au statut de l'auto-entrepreneur

L'auto-entrepreneur doit remplir les conditions requises pour l'exercice de ses activités conformément aux dispositions législatives et réglementaires en vigueur.

En outre, il est soumis dans l'exercice desdites activités aux mesures de protection du consommateur, aux règles d'hygiène et de sécurité publique conformément aux textes législatifs et réglementaires en vigueur.



المادة 7 من قانون رقم 114.13 المتعلق بنظام المقاول الذاتي

يجب على المقاول الذاتي أن يتوفر على الشروط المطلوبة لممارسة نشاطه،

طبقا للنصوص التشريعية والتنظيمية الجاري بها العمل

ويجب عليه أيضا أن يتقيد في مزاويلته للأنشطة المذكورة بالتدابير الخاصة

بحماية المستهلك وقواعد الصحة والسلامة العامة، طبقا للتشريع والتنظيم

الجاري بهما العمل

| إطار خاص بالادارة | | CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION | |
|-------------------|------------------|----------------------------------|-----------------|
| رقم الإيداع | N° de dépôt : | تاريخ الإيداع | Date de dépôt : |
| | AE-220803-151631 | | |

| RECEPISSE DE DEPOT DE LA DEMANDE D'INSCRIPTION AU REGISTRE DES AUTO-ENTREPRENEURS | | | |
|---|---------------------------------|-----------------------|--------------------|
| ايقال بإيداع طلب التسجيل في السجل الوطني للمقاول الذاتي | | | |
| رقم البطاقة الوطنية للتعريف الالكترونية أو بطاقة الإقامة | N° de CNIE ou Carte de séjour : | الاسم العائلي والشخصي | Nom et Prénom(s) : |
| CN36208 | | ARTIB Mohammed | |
| رقم الإيداع | N° de dépôt : | تاريخ الإيداع | Date de dépôt : |
| | AE-220803-151631 | | |