



وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي  
الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

ATTESTATION N° :

ZZZZZZZZQA56I

شهادة رقم :

Le(a) Directeur (trice) de l'agence

نحن مدير (ة) وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

Atteste que Madame, Mademoiselle,

نشهد أن السيدة، الأنسة السيد

Nom : CHOUGUI

اللقب :

Prénom : HAFIDA

الإسم :

Date de Naissance : 14/03/1978-KHELIL

تاريخ الميلاد :

N° acte naissance: 00097

عقد الميلاد :

Fils de : SALAH

ابن (ة) :

Et : GUERIANE LAMRIA

و :

Adresse : -

العنوان :

غير منتسب للصندوق الوطني لتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

Non affilié(e) à la C.N.A.S.

Fait le 07/01/2026

Par : BENCHENOUF NADIR



Cette attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit

تمنح هذه الوثيقة للاستخدام لما يسمح به القانون