



# وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي الصندوق الوطني للتأمينات الإجتماعية للعمال الأجراء

Agence CNAS de ALGER

وكالة :

Centre de BIR MOURAD RAIS

مركز دفع :

**ATTESTATION N°**

**LPDNKSEZF5FVG**

**شهادة رقم**

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

نحن مدير (ة) وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

Atteste que Monsieur

نشهد أن السيد

Nom : **SELLAH**

اللقب : صلاح

Prénom : **RAFIK**

الإسم : رفيق

Date et lieu de Naissance : **13/12/1992 à DRAA BEN KHEDA**

تاريخ و مكان الميلاد :

N° Acte : **00722**

رقم عقد الميلاد :

Adresse : **OULED OUARETH SIDI NAMAANE**

العنوان :

**EST AFFILIÉ À NOTRE ORGANISME**

منتسب إلى هيئتنا

Sous le numéro :

**920722003456**

تحت رقم :

En qualité : **ACTIF**

بصفته

Organisme Déclarant : **THE AGENCY SARL**

و مصرح من

Immatriculé(e) sous le numéro :

**1644651654**

المسجل تحت رقم

إلى غاية : تاريخ إستخراج الشهادة.

ابتداء من : **2022/04/20**

Depuis le : **20/04/2022**

À : **Ce Jour.**

Fait le : **04/09/2022**

Par : **PORTAIL EL-HANAA**



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

تمنح هذه الوثيقة للاستخدام لما يسمح به القانون.

Cette attestation est valable pour une durée d'un (01) mois à compter de sa date d'établissement.

هذه الشهادة صالحة لمدة شهر واحد (01) من تاريخ إستخراجها.

Pour toute authentification, consultez:

<https://elhanaa.cnas.dz/affiliation.xhtml>

يمكنكم التحقق من صحة هذه الشهادة على: