



وزارة العمل والتشغيل والضمان الاجتماعي
الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية للعمال الأجراء

Agence CNAS de Siege Social CNAS
Centre de BEJAIA

وكالة :
مركز دفع : بجاية

ATTESTATION N° : **LVIW4CLZ34L85** شهادة رقم :

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

نحن مدير (ة) وكالة الصندوق الوطني للتأمينات الاجتماعية

Atteste que Madame

نشهد أن السيدة

Nom : **BOULEKBACHE**

اللقب : **BOULEKBACHE**

Prénom **NADINE**

الإسم : **NADINE**

Date et lieu de Naissance : **04/08/1998 / AKBOU BEJAIA**

تاريخ و مكان الميلاد :

N° Acte : **1892**

رقم عقد الميلاد :

Adresse : **BEJAIA / AKBOU BEJAIA**

العنوان :

EST AFFILIE(E) A L'ORGANISME DE SECURITE

منتسب إلى هيئة الضمان الاجتماعي

Sous le numéro :

9818920048/27

تحت رقم :

En qualité : **ETUDIANT (E)**

بصفته

Organisme Déclarant : **CENTRE UNIVERSITAIRE DE BEJAIA**

و مصرح من

Immatriculé(e) sous le numéro :

06520405/72

المسجل تحت رقم

ابتداء من : **2016/10/01** إلى غاية : تاريخ استخراج الشهادة

Depuis le : **01/10/2016**

Au : **Ce jour.**

Fait le **20/12/2023**

Par : **BELAUD MOHAND**



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

تمنح هذه الوثيقة للاستخدام لما يسمح به القانون

Pour toute authentification, consultez:

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

يمكنكم التحقق من صحة هذه الشهادة على :