



L'employeur ci-dessus désigné demande que :

M. ....

est détaché pour une première période de .....mois au plus, soit

à partir du : .....

jusqu'au : .....

La durée du détachement soit prolongée pour une période

de : .....

à partir du .....

jusqu'au .....

auprès de l'établissement ci-après désigné :

Nom ou raison sociale : .....

Adresse : .....

Pour y effectuer le travail décrit ci-après : .....

.....

A ....., le.....

Signature de l'employeur

Cachet de l'entreprise

**DECISION DE L'INSTITUTION D'AFFILIATION**

3

Dénomination : .....

Adresse : .....

Atteste, par le présent certificat, que :

M.....

- Reste soumis à la législation de sécurité sociale du  Maroc  
de  Tunisie

(dans les 36 premiers mois de détachement)

- a obtenu l'accord des autorités du pays de détachement pour demeurer affilié à la législation de sécurité sociale de l'autre pays jusqu'au ..... dans le cas de :  
prolongation.  Dérogation exceptionnelle

.....  
Références de l'accord donné par les autorités tunisienne -marocaine  
A....., le .....

Cachet

signature de représentant de  
l'institution

