

استمارة م/ل رقم 2	اتفاقية الضمان الاجتماعي بين المملكة المغربية و الجمهورية العربية الليبية الشعبية الاشتراكية العظمى	
-------------------	---	--

## طلب تسوية معاش

□ المتوفى عنهم

□ العجز الدائم

□ الشيخوخة

وفقا للمواد 4 و 5 و 6 في الاتفاقية  
و المادتان 4 و 6 في لائحة الإجراءات الإدارية

يملاً الجزء الأول من هذه الإستمارة في بلد الموطن و ترسل صورتان منها إلى الجهة المختصة في بلد العمل التي تقوم بتعبئة الجزء الثاني و تعيد صورة واحدة منه إلى الجهة المختصة في بلد الموطن.

### الجزء الأول :

1) معلومات تتعلق بالمضمون المشترك (المؤمن له)

الإسم العائلي (اللقب) : .....

الإسم الشخصي (رباعيا) : .....

تاريخ و مكان الميلاد : .....

الجنسية : رقم جواز السفر أو ...../.....

رقم البطاقة الوطنية .....

الحالة العائلية : .....

رقم التسجيل بصندوق الضمان الاجتماعي المغربي : .....

رقم التسجيل بصندوق الضمان الاجتماعي الليبي : .....

اسم و مكان جهة العمل : .....

العنوان و مكان الإقامة بليبيا : .....

العنوان و مكان الإقامة بالمغرب : .....

هل يزاول المضمون نشاطا له دخل ؟  نعم -  لا

تاريخ التوقف عن العمل : .....

العجز الدائم  إصابة عمل

الوفاة  مرض مهنة

تاريخ الوفاة : .....

مكان الوفاة : .....

## 2) معلومات تتعلق بالمستحقين عن صاحب المعاش

الإسم الشخصي (رباعيا) : .....

الحالة العائلية : .....

تاريخ و مكان الميلاد : .....

الجنس : ذكر ..... أنثى

نوع القرابة : .....

العنوان بالمغرب : .....

.....

هل للمضمومين حق في معاش أو راتب : .....

و هل يستفيد المضمون من المعاش أو راتب : .....

في حالة الإجابة بنعم :

ماهي طبيعة المعاش أو الراتب : .....

ما هو مقـداره : .....

(3) معلومات تتعلق بالمستحقين :

الإسم و اللقب	تاريخ الميلاد	القرابة	الحالة العائلية

العنوان في بلد الموطن : .....

الجزء الثاني :

(4) الفترات الضمانية المحسوبة في بلد العمل ...

المدد	الاشتراكات	الفترات المماثلة	مجموع العدد
المجموع			

(5) المؤسسة التي تسلم الطلب :

إسم المؤسسة :

عنوانها :

صدر في : ..... توقيع ممثل المؤسسة .....

ختم المؤسسة

6) رأي المؤسسة المختصة في بلد العمل

إسم المؤسسة : .....

عنوان المؤسسة : .....

تعلم المؤسسة المختصة في بلد العمل مؤسسة بلد الموطن أنها عملت على :

□ تسوية معاش المعني :

و ذلك بمراعاة التشريعات السارية.

طبيعة المعاش .....

مقدار المعاش .....

تاريخ بداية الاستحقاق .....

العدد الإجمالي لفترات التأمين التي يعمل لها عند التسوية .....

وتائق مرفقة أو معلومات إضافية : .....

□ عدم تسوية معاش المعني.

السبب : .....

حرر في : .....

توقيع ممثل المؤسسة

ختم المؤسسة :