



مذكرة إعلامية في شأن إتمام لائحة تكريم متقاعدي الوزارة المنخرطين بمؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية لموظفي وأعوان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية برسم سنة 2025

تبعاً للمذكرة الإعلامية عدد 04/08 بتاريخ 02 يونيو 2026 في شأن تكريم متقاعدي الوزارة المنخرطين بمؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية لموظفي وأعوان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية برسم سنة 2025. تعلن المؤسسة إلى علم منخرطيها من الموظفين المتقاعدين برسم سنة 2025، المعنيين بهذه الخدمة، عن إتمام لائحة متقاعدي الوزارة برسم سنة 2025 المنخرطين بهذه المؤسسة الواردة أسماؤهم باللائحة رفقته؛ فعلى المعنيين بالأمر التعجيل بإتمام ملفاتهم وفق المعطيات والشروط التالية.

➤ شروط الاستفادة:

- وجود المنخرط(ة) في وضعية سليمة اتجاه المؤسسة بإتمام عملية الانخراط والشروع في اقتطاع واجبات الانخراط فيها.

➤ الوثائق المطلوبة:

- 1- استمارة خاصة بخدمة تكريم المتقاعدين، مع التأكيد فيها على الرغبة في حضور الحفل أم لا (وفق النموذج رفقته)؛
- 2- نسخة من بطاقة الانخراط بالمؤسسة، أو نسخة من البطاقة الوطنية للتعريف في حالة عدم التوصل بالأولى؛
- 3- أصل شهادة الحساب البنكي (Att. de RIB) موقعة أو مختومة من طرف المؤسسة البنكية، أو شيك مشطب عليه في اسم المنخرط(ة).
- 4 - الإذن باقتطاع واجب الانخراط بالمؤسسة من المعاش حسب المبالغ المصادق عليها من طرف المجلس الإداري للمؤسسة، وذلك وفق أحد النماذج (رقم 01 أو 02 أو 03)، رفقته الخاصة بصندوق التقاعد الذي يخضع له المتقاعد(ة) وذلك ابتداء من تاريخ الإحالة على التقاعد، مع تصحيح إمضائه لدى السلطات الإدارية المختصة.

➤ إيداع الطلبات:

1- الإيداع الإلكتروني:

- على المنخرطين الراغبين في الاستفادة من هذه الخدمة، إيداع طلباتهم إلكترونياً وفق الخطوات التالية:
- أ- تسجيل الدخول عبر الحساب الخاص بالمنخرط(ة) بالموقع الإلكتروني للمؤسسة www.fm6habous.ma؛
 - ب- الولوج عبر رابط الخدمة: www.fm6habous.ma/fm6-Retraité؛
 - ج- تعبئة الخانات المطلوبة بالاستمارة الإلكترونية المخصصة لهذه الخدمة بكل عناية ودقة، مع تحميل الوثائق المطلوبة؛
 - د- الضغط على زر الإرسال لإنهاء عملية الإيداع الإلكتروني؛

هـ- بعد عملية الإرسال بنجاح، ستتوصلون برسالة إلكترونية تؤكد توصل المؤسسة بملفكم.

2- الإيداع المباشر أو عبر البريد المضمون:

بعد الإيداع الإلكتروني، على المعنيين بهذه الخدمة، إلزاما، إيداع استماراتهم مرفقة بالوثائق الكاملة، موقعة ومعبأة بكل دقة، مباشرة بمقر المؤسسة، أو إرسالها عبر البريد المضمون إلى العنوان التالي:
مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية لموظفي وأعوان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية، فيلا رقم 01، شارع النصر، الرباط.

➤ أجل إيداع الطلبات:

آخر أجل لاستقبال الاستثمارات الورقية والإلكترونية هو يوم الجمعة 19 يونيو 2026، ولن تقبل الطلبات الواردة خارج الأجل المذكور أو التي لا تتضمن الوثائق المطلوبة.

➤ القيمة المالية:

تُخصّص المؤسسة مبلغ عشرة آلاف (10.000,00) درهم، تحولها إلى الحساب البنكي لكل منخرط(ة) متقاعد(ة)، بعد تنظيم الحفل المذكور.
هذا، وستعمل المؤسسة لاحقا، على إخبار المستفيدين من هذه الخدمة بتاريخ ومكان تنظيم هذا الحفل.

مدير مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
لموظفي وأعوان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
إمضاء: عبد الله جري



مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
لموظفي وأعيان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
FONDATION MOHAMMED VI DES ŒUVRES SOCIALES
DU PERSONNEL DU MINISTÈRE DES HABOUS ET DES AFFAIRES ISLAMIKES

استمارة خاصة بخدمة تكريم متقاعدى الوزارة المنخرطين بمؤسسة محمد السادس
للأعمال الاجتماعية لموظفي وأعيان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
برسم سنة 2025

أنا الموقع (ة) أسفله:

- الاسم العائلي والشخصي:
- رقم البطاقة الوطنية للتعريف:
- رقم المعاش:
- مقر العمل السابق:
- تاريخ الإحالة على التقاعد:
- الجهة المكلفة بصرف المعاش:
- العنوان الشخصي:
- البريد الإلكتروني:
- رقم الهاتف:
- رقم الحساب البنكي (RIB):

☐	نعم	تأكيد حضور حفل تكريم المنخرطين المتقاعدين:
☐	لا	

هذا، وأشهد بصحة المعطيات المصرح بها في هذا الطلب، وأتحمل مسؤوليتي الكاملة فيما يخص المعلومات التي أددت بها، كما أشهد بأنني غير منخرط (ة) في أية جمعية أو مؤسسة للأعمال الاجتماعية أخرى.

حرر ب..... بتاريخ:...../...../..... الإمضاء:



المملكة المغربية



مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
لموظفي وأئمة وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
FONDATION MOHAMMED VI DES ŒUVRES SOCIALES
DU PERSONNEL DU MINISTÈRE DES HARBUS ET DES AFFAIRES ISLAMQUES

لائحة إتمام المستفيدين من خدمة تكريم متقاعدى الوزارة المنخرجين
بمؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية لموظفي وأئمة
وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية برسم سنة 2025

مقر العمل	تاريخ الإحالة على التقاعد	الاسم العائلي	الاسم الشخصي	رت.
وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية	07/01/2025	قصيوي	عبد العزيز	1
	10/01/2025	السعيدى	محمد	2
	06/04/2025	بوطلاقا	رشيد	3
	10/04/2025	تازي	محمد	4
	19/06/2025	خداري	نجيب	5
	29/06/2025	عبد اللوي علوي	مولاي احمد	6
	30/06/2025	العمري	علي	7
	08/10/2025	باعبو	سعيد	8
	31/08/2025	أغراي	نجيبة	9
	31/03/2025	علوي مالكي	للا امينة	10
	31/12/2025	بمكليون	مريم	11
	31/10/2025	غدان	فاطمة الزهراء	12
	22/06/2025	دعنون	محمد	13
الموظفين الموضوعين رهن إشارة التكنات العسكرية	06/01/2025	العيوني	إبراهيم	14
	25/01/2025	الركيك	المهدي	15
	19/03/2025	برمو	الجيلالي	16
	02/03/2025	بن عياد	أحمد	17
	31/12/2025	زين الدين	عبد المالك	18
	31/12/2025	الحسيني	عبد السلام	19
	31/12/2025	رضواني	مبارك	20



المملكة المغربية



مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
لموظفي وأعيان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
FONDATION MOHAMMED VI DES ŒUVRES SOCIALES
DU PERSONNEL DU MINISTÈRE DES HABOUS ET DES AFFAIRES ISLAMQUES

واجبات الانخراط والاشتراك
في مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
لموظفي وأعيان وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية

الأرامل واليتامى من أبناء المنخرطين	واجب الانخراط الشهري بالمؤسسة (المنخرط(ة) المتقاعد(ة))	واجب الانخراط الشهري بالمؤسسة (المنخرط(ة) النشط(ة))	السلم الإداري
تعفى الأرامل واليتامى من أبناء المنخرطين أقل من 18 سنة من أداء واجبات الانخراط بالمؤسسة	10,00	20,00	06
	10,00	20,00	07
	10,00	20,00	08
	15,00	30,00	09
	25,00	50,00	10
	35,00	70,00	11
	50,00	100,00	خارج السلم



المملكة المغربية



مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
للمرضى والعون وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
FONDATION MOHAMMED VI DES ŒUVRES SOCIALES
DU PERSONNEL DU MINISTÈRE DES HÂBOUS ET DES AFFAIRES ISLAMQUES

-نموذج رقم 01-

المنخرطين المتقاعدين التابعين للميزانية العامة للدولة

المنتمين للصندوق المغربي للتقاعد (CMR)

ANNEXE n°1 :

Autorisation de précompte

Je soussigné :

Nom et prénom :

N°CNI :

Numéro pension :

Autorise la CMR à :

- 1) Communiquer à la FM6HABOUS la quotité disponible au précompte de ma pension ;
- 2) Retenir au profit de la FM6HABOUS un précompte mensuel dont les caractéristiques sont :

1. Montant du précompte mensuel (en Dhs) :

▪ En chiffres :

▪ En lettres :

.....

.....

2. Date de début du précompte :

3. Date de fin du précompte :

Signature Adhérent

Fait à le / /

Précédée de la mention : « lu et approuvé »



المملكة المغربية



مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
لموظفي وأفراد وزارة الأوقاف والشؤون الإسلامية
Ἡ ΕΘΝΙΚΗ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΕΡΓΩΝ
ΙΣΤΟΡΙΑ Α Ε.Μ.ΘΙ Ι Ε.Μ.ΘΙ Ι Ε.Μ.ΘΙ Ι Ε.Μ.ΘΙ Ι Ε.Μ.ΘΙ Ι Ε.Μ.ΘΙ Ι
FONDATION MOHAMMED VI DES ŒUVRES SOCIALES
DU PERSONNEL DU MINISTÈRE DES HABOUS ET DES AFFAIRES ISLAMIKES

-نموذج رقم 02-
المنخرطين المتقاعدين التابعين لميزانية الأوقاف العامة
(الميزانية الخاصة)

Cession délégation sur pension

Je soussigné(e) :

Nom et prénom	.....
Pension N°	.....
N° CNI	.....
Adresse	.....
Ville	.....
Téléphone	.....

Autorisation de précompte sur pension

Je soussigné(e), reconnait avoir adhéré à la fondation Mohammed VI des œuvres Sociales du Personnel du Ministère des Habous et des Affaires Islamiques.

Par ailleurs, je cède et délègue irrévocablement au Ministère des Habous et des Affaires Islamiques de prélever mensuellement sur ma pension la cotisation concernant mon adhésion à ladite fondation, selon les caractéristiques ci-après :

Montant de la cotisation :DHS/Mois.

(Montant en lettres) :

.....

Accord de l'intéressé(e)

Date de signature précédées de la manuscrite

« Bon pour autorisation »

Fait à.....le:..../..../.....



المملكة المغربية



مؤسسة محمد السادس للأعمال الاجتماعية
للمعاقدين ووزارة الشؤون الإسلامية
FONDATION MOHAMMED VI DES ŒUVRES SOCIALES
DU PERSONNEL DU MINISTÈRE DES HABOUS ET DES AFFAIRES ISLAMQUES

- نموذج رقم 03 -

المنخرطين المتقاعدين من فئة الأعوان المتعاقدين
التابعين للنظام الجماعي لمنح رواتب التقاعد (RCAR)

• ANNEXE 1/D

Cession délégation sur pension

Je soussigné(e) :

Nom&Prénom	.....
Pension N°	.....
N° CNI	.....
Adresse	.....
Ville	.....
Téléphone	.....

Autorisation de précompte sur pension

Je soussigné(e), reconnait avoir adhéré à la Fondation Mohammed VI des OEuvres Sociales du Personnel du Ministère des Habous et des Affaires Islamiques.

Par ailleurs, je cède et délègue irrévocablement à CDG Prévoyance de prélever mensuellement sur ma pension la cotisation concernant mon adhésion à la dite Fondation, selon les caractéristiques ci-après :

Montant de la cotisation : DHS/Mois.

(Montant en lettres) :

.....

Accord de l'intéressé(e)

Date & signature précédées de la mention manuscrite

« Bon pour autorisation »

Fait à le :/...../.....