

Richiesta di informazioni  
Comunicazione di informazioni  
Richiesta di moduli  
Sollecito

relativamente a

lavoratore subordinato  
lavoratore autonomo  
lavoratore frontaliero  
titolare di pensione  
richiedente la pensione o la rendita  
lavoratore disoccupato  
avente diritto

Regolamento (CEE) n. 1408/71: articolo 84

L'istituzione mittente compila la parte A e invia due copie del modulo all'istituzione destinataria. Quest'ultima compila la parte B e rinvia una copia all'istituzione mittente.

Il modulo va utilizzato come complemento ad altri moduli o come base per scambi di informazioni tra istituzioni, scambi non contemplati nei moduli correntemente utilizzati. Esso non può essere utilizzato al posto di un altro modulo.

**Il modulo deve essere compilato in stampatello, utilizzando unicamente le apposite linee tratteggiate. È costituito da 4 pagine, nessuna delle quali può essere tralasciata.**

**Parte A**

|     |   |
|-----|---|
| 1.  | Istituzione destinataria  |
| 1.1 | Denominazione: .....  |
| 1.2 | Numero di identificazione dell'istituzione: .....                               |
| 1.3 | Indirizzo: .....  |
|     | .....   |
| 2.  | Informazioni relative alla persona assicurata <sup>(2)</sup>                    |
| 2.1 | Cognome (i) <sup>(3)</sup> : .....  |
| 2.2 | Nome (i) <sup>(4)</sup> : .....   |
| 2.3 | Cognome da nubile: .....  |
| 2.4 | Sesso <sup>(5)</sup> : .....  |
| 3.  | Nazionalità <sup>(6)</sup> : .....  |
| 4.  | Dati anagrafici   |
| 4.1 | Data di nascita <sup>(7)</sup> : .....  |
| 4.2 | Luogo di nascita <sup>(8)</sup> : .....   |
| 4.3 | Provincia o dipartimento <sup>(9)</sup> : .....                                 |
| 4.4 | Paese <sup>(10)</sup> : .....   |
| 5.  | Numero di identificazione personale <sup>(11)</sup>                             |
| 5.1 | presso l'istituzione mittente: .....  |
| 5.2 | presso l'istituzione destinataria: .....  |
| 6.  | Indirizzo: .....  |
|     | .....   |
| 7.  | Informazioni relative alla pratica  |
| 7.1 | Tipo di prestazione:<br>.....   |
| 7.2 | Numero di riferimento della pratica presso l'istituzione mittente:<br>.....     |
| 7.3 | Numero di riferimento della pratica presso l'istituzione destinataria:<br>..... |

8. Avente diritto <sup>(12)</sup>

8.1 Cognome (i) <sup>(3)</sup>: .....

8.2 Nome (i) <sup>(4)</sup>: .....

8.3 Cognome da nubile: .....

8.4 Luogo di nascita <sup>(8)</sup>: ..... Data di nascita: .....

8.5 Sesso ..... Nazionalità <sup>(6)</sup>: .....

8.6 Numero di identificazione personale <sup>(11)</sup>:  
presso l'istituzione mittente: .....  
presso l'istituzione destinataria: .....

8.7 Indirizzo: .....

9. Richiesta Sollecito della richiesta inviata in data: .....

Con riferimento alla persona di cui alla sezione 2 8 si prega di inviare

9.1 il/i seguente/i modulo/i: .....

9.2 il/i seguente/i documento/i: .....

9.3 le seguenti informazioni: .....

9.4 Motivo della richiesta: .....

10. Modifica della situazione: sono intervenute le modifiche seguenti

.....

.....

.....

.....

11. Informazioni di varia natura

.....

.....

.....

.....

12. Istituzione che compila la parte A

12.1 Denominazione: .....

12.2 Numero di identificazione dell'istituzione: .....

12.3 Indirizzo: .....

12.4 Timbro ..... 12.5 Data: .....

.....

..... 12.6 Firma: .....

.....

Parte B

13.

In risposta alla richiesta del ..... si trasmettono in allegato:

- 13.1 il/i seguente/i modulo/i: .....
- 13.2 il/i seguente/i documento/i: .....
- 13.3 le seguenti informazioni: .....

14.

In risposta alla richiesta del ..... siamo spiacenti di non poter inviare:

- 14.1 il/i seguente/i modulo/i: .....
- 14.2 il/i seguente/i documento/i: .....
- 14.3 le seguenti informazioni: .....
- 14.4 Motivo: .....

15.

Informazioni di varia natura

.....

.....

.....

.....

.....

16.

In riferimento al vostro modulo inviato il: ..... prendiamo atto delle informazioni di cui alla sezione 10

17.

Istituzione che compila la parte B

- 17.1 Denominazione: .....
- 17.2 Numero di identificazione dell'istituzione: .....
- 17.3 Indirizzo: .....
- 17.4 Timbro
- 17.5 Data: .....
- 17.6 Firma: .....

## NOTE

- (1) Sigla del paese dell'istituzione che compila il modulo: BE = Belgio; CZ = Repubblica ceca; DK = Danimarca; DE = Germania; EE = Estonia; GR = Grecia; ES = Spagna; FR = Francia; IE = Irlanda; IT = Italia; CY = Cipro; LV = Lettonia; LT = Lituania; LU = Lussemburgo; HU = Ungheria; MT = Malta; NL = Paesi Bassi; AT = Austria; PL = Polonia; PT = Portogallo; SI = Slovenia; SK = Slovacchia; FI = Finlandia; SE = Svezia; UK = Regno Unito; IS = Islanda; LI = Liechtenstein; NO = Norvegia; CH = Svizzera.
  - (2) Se del caso, compilare le righe 2.1 – 2.4 che identificano la persona assicurata.
  - (3) Indicare tutti i cognomi nell'ordine dello stato civile.
  - (4) Indicare tutti i nomi nell'ordine dello stato civile.
  - (5) Utilizzare "M" o "F" per l'indicazione del sesso.
  - (6) Eventualmente indicare la data di naturalizzazione.  
Per le istituzioni spagnole indicare per i cittadini spagnoli il numero che figura sulla carta d'identità nazionale (DNI) o N.I.E nel caso di cittadini stranieri, anche se la carta non è più valida. In mancanza, indicare 'Nulla'.
  - (7) Il giorno e il mese sono espressi ognuno mediante due cifre, l'anno mediante quattro (ad esempio: 1° agosto 1921 = 01.08.1921).
  - (8) Per le città francesi con più circoscrizioni si indichi il numero della *circoscrizione* (esempio: "Parigi 14"). Per il Portogallo, indicare anche la parrocchia e il comune.
  - (9) Informazioni obbligatorie per le persone assicurate di nazionalità spagnola, francese o italiana. A seconda del paese, l'informazione deve indicare la divisione territoriale in cui si trova il luogo di nascita (nel caso della Francia, ad esempio, ove il comune di nascita sia Lille, il dipartimento di nascita va indicato come "Nord", seguito dal codice del dipartimento, sempreché la persona lo conosca: nella fattispecie, "59". L'indicazione completa dovrebbe quindi essere "Nord 59". Per le persone nate in Spagna indicare soltanto la provincia.
  - (10) Sigla del paese della persona assicurata secondo la nota (1).
  - (11) Per le istituzioni italiane indicare il "codice fiscale".  
Per le istituzioni maltesi indicare il numero di carta d'identità per i cittadini maltesi; per i cittadini non maltesi indicare il numero di sicurezza sociale maltese.  
Per le istituzioni slovacche indicare il numero di nascita slovacco, se del caso.
  - (12) Da compilare, se del caso.
-