

ATTESTATO CONCERNENTE LA TOTALIZZAZIONE DEI PERIODI DI IMPIEGO, DI ATTIVITÀ AUTONOMA O DI RESIDENZA

Prestazioni speciali a carattere non contributivo

Reg. 1408/71: art. 10bis, paragrafo 2
Reg. 1247/92: art. 2

L'istituzione competente riempie la parte A del formulario e ne invia due esemplari all'istituzione dell'ultimo Stato membro alla legislazione del quale l'interessato è stato sottoposto. Tale istituzione riempie la parte B e rinvia il formulario all'istituzione che lo ha inviato. Se il formulario è riempito su richiesta dell'interessato, l'istituzione che è tenuta a rilasciarlo riempie la parte B e consegna o fa pervenire il formulario allo stesso interessato.

Parte A

1	Istituzione destinataria
1.1	Denominazione:
1.2	Indirizzo ⁽²⁾ :

2	<input type="checkbox"/> Lavoratore subordinato <input type="checkbox"/> Titolare di pensione o di rendita <input type="checkbox"/> regime di lavoratore subordinato
	<input type="checkbox"/> Lavoratore autonomo <input type="checkbox"/> regime di lavoratore autonomo
	<input type="checkbox"/> altro
2.1	Cognome ^(2 bis) :
2.2	Nomi Nome da nubile ^(2 bis) Luogo di nascita ^(2 ter)
2.3	Data di nascita Sesso Nazionalità D.N.I. ^(2 quater)
2.4	Indirizzo ⁽²⁾ :
2.5	Numero di matricola:
2.6	Numero di pensione o di rendita:

3	Al fine di dar seguito ad una domanda presentata dall'interessato sotto indicato, preghiamo di farci conoscere i periodi di occupazione, di attività autonoma o di residenza a partire dal: al: A ^{(5) (6)} sotto la legislazione del vostro paese.
---	--

4	Istituzione competente
4.1	Denominazione: N° di codice ⁽³⁾ :
4.2	Indirizzo ⁽²⁾ :
4.3	Timbro
4.4	Data:
4.5	Firma

Parte B

Da riempire a cura dell'istituzione dello Stato membro diverso dallo Stato competente ⁽⁴⁾

5

La persona indicata nel riquadro 2 ha compiuto

dal

6

i seguenti periodi di occupazione o di attività professionale autonoma:

- 6.1 dal al
- 6.2 dal al
- 6.3 dal al
- 6.4 dal al
- 6.5 dal al
- 6.6 dal al
- 6.7 dal al
- 6.8 dal al
- 6.9 dal al
- 6.10 dal al

7

i seguenti periodi di residenza:

- 7.1 dal al
- 7.2 dal al
- 7.3 dal al
- 7.4 dal al
- 7.5 dal al
- 7.6 dal al
- 7.7 dal al
- 7.8 dal al
- 7.9 dal al
- 7.10 dal al

8

Istituzione che riempie la parte B

- 8.1 Denominazione:
- 8.2 Indirizzo ⁽²⁾:
- 8.3 Timbro
- 8.4 Data:
- 8.5 Firma
-

ISTRUZIONI

Il formulario deve essere riempito in stampatello, utilizzando unicamente gli spazi previsti. Si compone di tre pagine, nessuna delle quali può essere soppressa anche se non contiene menzioni utili.

NOTE

- (*) Accordo SEE sullo spazio economico europeo, Allegato VI, sicurezza sociale: conformemente a questo accordo il presente formulario è valido anche per l'Islanda, il Liechtenstein e la Norvegia. Questo formulario non è tuttavia valido per quanto riguarda le relazioni tra gli Stati membri della Comunità europea, da un lato, e l'Islanda, la Norvegia o il Liechtenstein, dall'altro, in caso di distacco di un cittadino svizzero.
- (**) Accordo tra la Comunità europea e i suoi Stati membri, da un lato, e la Confederazione svizzera, dall'altro, sulla libera circolazione delle persone, Allegato II, Coordinamento dei sistemi di sicurezza sociale: conformemente a questo accordo il presente formulario è valido anche per la Svizzera. Questo formulario non è tuttavia valido per quanto riguarda le relazioni tra la Svizzera e gli Stati membri della Comunità europea in caso di distacco di un cittadino dell'Islanda, della Norvegia o del Liechtenstein.
- (1) Sigla del paese cui appartiene l'istituzione che riempie la parte A del formulario: B = Belgio; DK = Danimarca; D = Germania; GR = Grecia; E = Spagna; F = Francia; IRL = Irlanda; I = Italia; L = Lussemburgo; NL = Paesi Bassi; P = Portogallo; GB = Regno Unito; CH = Svizzera.
- (2) Via, numero, codice postale, località, paese, numero di telefono.
- (2 bis) Per i cittadini spagnoli, indicare i due cognomi.
Per i cittadini portoghesi, indicare i nomi, il cognome acquisito con il matrimonio ed il cognome da nubile nell'ordine dello stato civile, come appaiono sulla carta d'identità o sul passaporto.
- (2 ter) Per le località portoghesi, indicare anche la parrocchia e il comune.
- (2 quater) Per i cittadini spagnoli, indicare il numero che figura sulla carta d'identità nazionale (D.N.I.), se esiste, anche se scaduta. In mancanza di tale elemento, indicare «nulla».
- (3) Da completare, se ne è in possesso.
- (4) Questa parte deve essere riempita dall'istituzione indicata nell'allegato della decisione n. 151. Se la veridicità delle informazioni non può essere attestata da tale istituzione, il presente formulario deve essere inviato non riempito, o parzialmente riempito, allegando, se possibile, una dichiarazione di responsabilità dell'interessato o degli interessati comprendente le informazioni richieste.
- (5) Indicare l'indirizzo o gli indirizzi dell'interessato al momento del compimento dei periodi.
- (6) Per le esigenze delle istituzioni svizzere, allegare, qualora l'interessato non percepisca ancora una rendita svizzera, una copia di tutti i certificati di assicurazione AVS/AI (AHV/IV), attestati di soggiorno o di domicilio in Svizzera, dei certificati di lavoro ottenuti in Svizzera e i blocchetti di marche AVS/AI (AHV/IV).
-