

CONVENZIONE SULLA SICUREZZA SOCIALE TRA LA REPUBBLICA ITALIANA E LA
REPUBBLICA DI CAPOVERDE
(Art. 5, paragr. 1, lettera a), della Convenzione – Art. 6, paragr. 1 e 2, dell'Accordo Amministrativo)

ACORDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL ENTRE O GOVERNO DA REPÚBLICA ITALIANA E O
GOVERNO DA REPÚBLICA DO CABO-VERDE
(Art. 5, parág/ 1, letra a), do Acordo – Art. 6, paráags 1 e 2 do Acordo Administrativo)

N° DELLA PRATICA IN ITALIA
REF. DO PROCESSO NA ITALIA

DOMANDA DI PROROGA DI DISTACCO TEMPORANEO (1)
REQUERIMENTO DE PROROGAÇÃO DO DESTACAMENTO TEMPORÁRIO

INFORMAZIONI RIGUARDATI L'IMPRESA
INFORMAÇÕES CONCERNENTES À EMPRESA

NOME O RAGIONE SOCIALE
DESIGNAÇÃO OU RAZÃO SOCIAL/FIRMA

NUMERO DI IMMATRICOLAZIONE
NÚMERO DE INSCRIÇÃO

ISTITUZIONE
INSTITUIÇÃO

INDIRIZZO
ENDEREÇO

Via, Numero civico, Rua, Número,

C.A.P., COD. Postal,

Località, Localidade,

Provincia, Departamento,

Stato, País

LAVORATORE DISTACCATO PER IL PERIODO COMPRESO TRA IL
TRABALHADOR DESTACADO NO PERÍODO A CONTAR DE

E IL
E ARÉ

PER IL QUALE SI RICHIEDE LA PROROGA DEL DISTACCO:
PELO QUAL SE REQUERE A PRORROGAÇÃO DO DESTACAMENTO:

COGNOME E NOME (2)
APELLIDOS E NOMES PRÓPRIOS

DATA DI NASCITA
DATA DE NASCIMENTO

NAZIONALITÀ
NACIONALIDADE

STATO CIVILE (3)
ESTADO CIVIL

RESIDENZA
RESIDÊNCIA

PROFESSIONE
PROFISSÃO

DENOMINAZIONE DELLO STABILIMENTO OVE PRESTA SERVIZIO IL LAVORATORE INDICATO PRECEDENTEMENTE
DESIGNAÇÃO DA EMPRESA ONDE O TRABALHADOR ACIMA MENCIONADO TRABALHA

INDIRIZZO:
EMDEREÇO:

Via, Numero civico, Rua, Número,

C.A.P., COD. Postal,

Località, Localidade,

Provincia, Departamento,

Stato, País



L'IMPRESA È TITOLARE DEL CERTIFICATO DI DISTACCO TEMPORANEO (FORM. IT/4)
A EMPRESA ESTÁ NA POSSE DO ATESTADO DE DESTACAMENTO TEMPORÁRIO (FORM. IT/4)

PRESENTATO IL SCADENTE IL E CHIEDE LA PROROGA DELL'ASSOGGETTAMENTO
APRESTADO NI DIA COMPRAZO NO DIA E REQUER A PRORROGAÇÃO DO

ALLA LEGISLAZIONE DELLO STATO OVE HA SEDE L'IMPRESA PER IL PERIODO COMPRESO TRA
VENCIMENTO DO DESTACAMENTO E DA APLICAÇÃO DA LEGISLAÇÃO DO PAÍS ONDE A EMPRESA TEM A
SEDE, NO PERÍODO A CONTAR

IL E IL
DE E ATÉ

A, IL
EN, NO DIA

.....
(TIMBRO E FIRMA DELL'IMPRESA)
(CARIMBO A SIINATURA)

**DA RIEMPIRE DALLA SUPREMA AUTORITÀ AMMINISTRATIVA COMPETENTE DELLO STATO PRESSO IL
QUALE È STATO DISTACCATO IL LAVORATORE**

**A SER PREENCHIDO PELA SUPREMA AUTORIDADE ADMINISTRATIVA COMPETENTE DO PAÍS NO
QUAL O TRABALHADOR FORI DESTACADO**

IL SOTTOSCRITTO
O ABAIXO ASSINADO

(QUALIFICA – TITULO)

DICHIARA CHE È NON È D'ACCORDO A CHE IL LAVORATORE DI CUI TRATTASI CONTINUI AD
DECLARA DE ESTAR NÃO ESTAR DE ACORDO QUE O TRABALHADOR EM QUESTÃO CONTINUE A FICAR

ESSERE SOTTOPOSTO ALLA LEGISLAZIONE DURANTE IL PERIODO
ABRANGIDO PELA LEGISLAÇÃO DO PAÍS DURANTE O PERÍODO A CONTAR

DAL AL
DE ATÉ

A, IL
EM, NO DIA

.....
(TIMBRO E FIRMA)
(CARIMBO A SIINATURA)

NOTE
NOTAS

- (1) DA RIEMPIRE DALL'IMPRESA E PRESENTARE IN TRE COPIE ALL'ISTITUZIONE COMPETENTE
DELLO STATO OVE HA SEDE L'IMPRESA PRESSO LA QUALE È AVVENUTO IL DISTACCO.

*A PREENCHER PELA EMPRESA QUE O APRESENTARÀ EM TRÊS EXEMPLARES, À INSTITUIÇÃO COMPETENTE
DO PAÍS ONDE A EMPRESA TEM A SEDE E JUNTO A TRABALHADOR FOI DESTACADO.*

- (2) PER LE DONNE CONIUGATE DOVRÀ ESSERE INDICATO ANCHE IL COGNOME DEL MARITO.
PELAS MULHERES CASADAS DEVE SER TEMBÉM INDICADO O APELIDO ADQUIRINDO PELO CASAMENTO.

- (3) CONIUGATO(A) – CELIBE (NUBILE) – VEDOVO(A) – DIVORZIATO(A) – SEPARATO(A).
CASADO(A) – SOLTEIRO(A) – VIÚVO(A) – DIVORCIADO(A) – DESQUITADO(A).