

CONVENZIONE ITALO-TUNISINA DI SICUREZZA SOCIALE
(Art. 8, lett. a) della Convenzione; Art. 8, par. 1 e 2, dell'Accordo Amministrativo) (1)

CONVENTION ITALO-TUNISIENNE DE SÉCURITÉ SOCIALE
(Art. 8, lett. a) de la Convention; Art. 8, par. 1 et 2, de l'Arrangement Administratif)

DOMANDA DI PROROGA DI DISTACCO TEMPORANEO (2)
DEMANDE DE PROLONGATION DE DÉTACHEMENT TEMPORAIRE

SEZIONE I - SECTION I

A. INDICAZIONI CONCERNENTI I LAVORATORI (3)
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE TRAVAILLEUR

Cognome - *Nom*

Nomi - *Prénoms*

Del Padre - *Du père*

Del nonno - *Du grand-père*

Sesso - *Sexe* **M** **F**

Data di nascita - *Date de naissance*
giorno/mese/anno - *jour/mois/année*

Luogo di nascita
Lieu de naissance (Comune o frazione - *Cité, ville ou village*) (Provincia o Territorio - *Province, Pays ou Territoire*) (Stato - *Pays*)

Cittadinanza - *Nationalité*

Stato civile Celibe/nubile Coniugato/a Vedovo/a Divorziato/a
État civil *Célibataire* *Marié/e* *Veuf/Veuve* *Divorcé/e*

Luogo di residenza
Lieu de résidence Via e numero - *Rue et numéro*

Comune o frazione -
Cité, ville ou village

Provincia o territorio
Province ou territoire

Stato
Pays

Codice postale
Code postal

Professione
Profession

N. di immatricolazione:
N. d'immatriculation In Italia - *En Italie* In Tunisia - *En Tunisie*

(1) Scrivere a macchina o in stampatello
Écrire en caractères d'imprimerie

(2) Da riempire dall'impresa e presentare in tre copie all'Istituzione competente dello Stato ove ha sede l'impresa medesima
À remplir par l'entreprise et à transmettre en trois exemplaires à l'Institution compétente du Pays où l'entreprise même a son siège

(3) Indicare per le donne coniugate anche il cognome del marito
Pour les femmes mariées indiquer le nom du mari.

B. FAMILIARI CHE ACCOMPAGNANO IL LAVORATORE*MEMBRES DE LA FAMILLE QUI ACCOMPAGNENT LE TRAVAILLEUR*

Cognomi e Nomi <i>Nom et Prénoms</i>	Data di nascita <i>Date de Naissance</i>	Legame di parentela con l'assicurato <i>Lien de parenté avec l'assuré</i>

C. INDICAZIONI CONCERNENTI IL DATORE DI LAVORO*RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR*

Nome o ragione sociale
Nom ou raison sociale

Indirizzo
Adresse

Via e numero - *Rue et numéro*

Comune o frazione -
Cité, ville ou village

Provincia o territorio
Province ou territoire

Stato
Pays

Codice postale
Code postal

N. di affiliazione

N. d'affiliation:

In Italia - *En Italie*

In Tunisia - *En Tunisie*

L'impresa è in possesso del certificato di distacco temporaneo (Form. I/TN 4) presentato il

L'entreprise détient le certificat de détachement temporaire (Form. I/TN 4) présenté le

con scadenza il
valable jusqu'à le

e chiede la proroga dell'assoggettamento alla legislazione dello Stato ove ha sede
et demande la prolongation de l'assujettissement à la législation du Pays où

l'impresa per il periodo compreso tra il
l'entreprise a son siège pour la période du

e il
au

presso lo stabilimento di seguito indicato
auprès de l'établissement ci-après désigné

Nome o ragione sociale
Nom ou raison sociale

N. di affiliazione
N. di affiliation

In Italia - *En Italie*

In Tunisia - *En Tunisie*

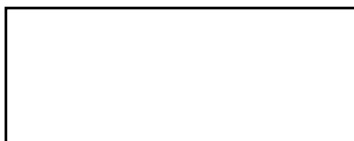
Indirizzo
Adresse

Per effettuare il lavoro di seguito descritto:
Pour effectuer le travail décrit ci-après:

A _____ il _____
À _____ le _____

Firma del lavoratore _____
Signature du travailleur

Firma del datore di lavoro e timbro dell'impresa _____
Signature de l'employeur et cachet de l'entreprise



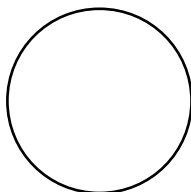
SEZIONE II - SECTION II⁽⁴⁾

L'Autorità competente _____
L'Autorité compétente il Ministero / *Nom du Ministère*

Indirizzo _____
Adresse

dichiara che è _____ non è _____ (5) d'accordo a che il lavoratore di cui trattasi continui ad essere
déclare de donner de ne pas donner (5) son accord afin que le travailleur prédit continue à être
assoggettato alla legislazione dello Stato durante il periodo dal _____ al _____
assujetti à la législation du Pays pendant la période du au

A _____ il _____
À _____ le _____



_____ *Timbro e firma dell'Istituzione competente/Cachet et signature de l'Institution d'affiliation*

(4) Da compilare a cura dell'Autorità competente dello Stato presso il quale è stato distaccato il lavoratore
À remplir par l'Autorité compétente du Pays où le travailleur a été détaché

(5) Cancellare l'ipotesi che non interessa
Biffer l'hypothèse qui ne concerne pas