

**CONVENZIONE DI SICUREZZA SOCIALE TRA ITALIA E URUGUAY
CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE ITALIA E URUGUAY**

ATTESTATO CONCERNENTE I PERIODI DI ASSICURAZIONE PER LA CONCESSIONE DELLE PRESTAZIONI DI DISOCCUPAZIONE (ART. 13 DELLA CONVENZIONE E ART. 27 DELL'ACCORDO AMMINISTRATIVO).

CERTIFICADO RELATIVO A PERIODOS DE SERVICIOS PARA LA CONCESION DE PRESTACIONES DE DESEMPLEO (ART. 13 DEL CONVENIO Y ART. 27 DEL ACUERDO ADMINISTRATIVO).

N° DELLA PRATICA IN ITALIA N° DI COLLEGAMENTO IN URUGUAY N° DELLA PRATICA IN URUGUAY
N° DE EXPEDIENTE EN ITALIA N° DE ENLACE EN URUGUAY N° DE EXPEDIENTE EN URUGUAY

PARTE A

COGNOMI/NOMI <i>APELLIDOS/NOMBRES</i>	
COGNOME DA NUBILE PER LE DONNE CONIUGATE <i>APELLIDO DE SOLTERA PARA CASADA</i>	
LUOGO E DATA DI NASCITA <i>LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO</i>	SESSO M F <i>SEXO</i>
INDIRIZZO <i>DIRECCION</i> VIA, NUMERO CIVICO, CODICE DI AVVIAMENTO POSTALE - <i>CALLE, N°, CODIGO POSTAL</i> LOCALITA, PROVINCIA, PAESE - <i>LOCALIDAD, PROVINCIA, PAIS.</i>	

IL/LA SUDDETTO/A LAVORATORE/TRICE HA CHIESTO IN ITALIA L'INDENNITA DI DISOCCUPAZIONE IN DATA DICHIARANDO DI AVER COMPIUTO IN URUGUAY I SEGUENTI PERIODI DI LAVORO:

EL/LA TRABAJADOR/A MENCIONADO/A HA SOLICITADO EN ITALIA LA PRESTACION POR DESEMPLO CON FECHA DECLARANDO HABER COMPUTADO EN URUGUAY LOS SIGUIENTES PERIODOS DE SERVICIOS:

PERIODO <i>PERIODO</i>		DENOMINAZIONE DEL DATORE DI LAVORO <i>NOMBRE DE EMPLEADOR</i>	INDIRIZZO <i>DIRECCION</i>
<i>dal - desde</i>	<i>al - hasta</i>		

- A COMPROVA DEI RAPPORTI DI LAVORO IL/LA RICHIEDENTE HA ALLEGATO LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE
- *COMO COMPROBANTE DE PERIODOS DE SERVICIO EL/LA SOLICITANTE HA PROPORCIONADO LA SIGUIENTE DOCUMENTACION*

ATTESTAZIONE DEL DATORE DI LAVORO
CERTIFICADO DEL EMPLEADOR

COPIA DEL LIBRETTO DI LAVORO
COPIA DE LA LIBRETA DE TRABAJO

DICHIARAZIONE DELL'UFFICIO DI COLLOCAMENTO
DECLARATION DE LA OFICINA DE COLOCACIONES

ALTRA DOCUMENTAZIONE
OTRA DOCUMENTACION

L'ISTITUZIONE SOTTOMENZIONATA CHIEDE CHE VENGANO INDICATI NELLA PARTE "B" DEL PRESENTE FORMULARIO I PERIODI DI ASSICURAZIONE COMPIUTI AI SENSI DELLA LEGISLAZIONE URUGUAYANA.

L'INSTITUCION MENCIONADA ANTERIORMENTE SOLICITA QUE VENGAN INDICADOS EN LA PARTE "B" DEL PRESENTE FORMULARIO LOS PERIODOS DE SERVICIOS COMPUTADOS SEGUN LA LEGISLACION URUGUAYA.

ISTITUZIONE CHE HA COMPILATO LA PARTE "A" DEL FORMULARIO
INSTITUCION QUE HA CUMPLIMENTADO LA PARTE "A" DEL FORMULARIO

DENOMINAZIONE <i>DENOMINACION</i>	
INDIRIZZO <i>DIRECCION</i>	
TIMBRO <i>SELLO</i>	
DATA <i>FECHA</i>	(FIRMA) _____

PARTE B

IN RELAZIONE ALLA RICHIESTA DI INFORMAZIONE CHE PRECEDE SI COMUNICA QUANTO SEGUE:
 IN FAVORE DEL/DELLA RICHIEDENTE SOPRA INDICATO/A RISULTANO I SEGUENTI PERIODI DI ASSICURAZIONE UTILI AI FINI DEL DIRITTO ALLE PRESTAZIONI DI DISOCCUPAZIONE:

*EN RELACION A LA SOLICITUD DE INFORMACION QUE ANTECEDE SE COMUNICA LO SIGUIENTE:
 A FAVOR DEL/DE LA SOLICITANTE ARRIBA INDICADO/A, CORRESPONDEN LOS SIGUIENTES PERIODOS DE SERVICIOS UTILES A LOS FINES DEL DERECHO A LAS PRESTACIONES POR DESEMPLEO:*

DAL <i>DESDE</i>	AL <i>HASTA</i>	DAL <i>DESDE</i>	AL <i>HASTA</i>
DAL <i>DESDE</i>	AL <i>HASTA</i>	DAL <i>DESDE</i>	AL <i>HASTA</i>
DAL <i>DESDE</i>	AL <i>HASTA</i>	DAL <i>DESDE</i>	AL <i>HASTA</i>

ISTITUZIONE CHE HA COMPILATO LA PARTE "B" DEL FORMULARIO
INSTITUCION QUE HA CUMPLIMENTADO LA PARTE "B" DEL FORMULARIO

DENOMINAZIONE <i>DENOMINACION</i>	
INDIRIZZO <i>DIRECCION</i>	
TIMBRO <i>SELLO</i>	
DATA <i>FECHA</i>	(FIRMA) _____