

CONVENZIONE ITALO-SANMARINESE  
IN MATERIA DI SICUREZZA SOCIALE

**Attestato relativo alla conservazione del diritto alle prestazioni  
di disoccupazione**

(Art. 37 della Convenzione ed art. 26 dell'Accordo)

n. riferimento SAN MARINO

riferimento ITALIA

*All'Istituto nazionale della previdenza  
sociale*

*Disoccupato/a*

..... (cognome e nome del/della richiedente)	..... (cognome da nubile)
..... / ..... (luogo e data di nascita)	

*Familiari*

Numero d'ordine	Cognome	Nome	Data di nascita	Rapporto di parentela	Luogo di residenza
1	.....	.....	.....	.....	.....
2	.....	.....	.....	.....	.....
3	.....	.....	.....	.....	.....
4	.....	.....	.....	.....	.....
5	.....	.....	.....	.....	.....
6	.....	.....	.....	.....	.....
7	.....	.....	.....	.....	.....
8	.....	.....	.....	.....	.....

**a** – Si attesta che il/la disoccupato/a sopra indicato/a soddisfa le condizioni previste dalla legislazione sanmarinese per aver diritto alle prestazioni di disoccupazione.

**b** – L'interessato/a ha beneficiato in San Marino, nell'anno in corso, delle prestazioni di disoccupazione per un periodo di ..... giorni.

**c** – L'interessato/a ha cessato di essere iscritto presso gli Uffici del lavoro sammarinesi in data .....

Di conseguenza, per poter beneficiare delle prestazioni di disoccupazione in Italia, a partire dalla decorrenza originaria, ovvero senza soluzione di continuità, deve iscriversi agli Uffici del lavoro italiani entro e non oltre il .....

**d** – L'erogazione delle prestazioni di disoccupazione da parte dell'Istituto italiano deve essere *sospesa* al verificarsi di una delle seguenti circostanze:

— quando il/la disoccupato/a abbia ripreso lo stato di occupazione;

— quando il/la disoccupato/a sia divenuto invalido/a permanente al lavoro;

— quando il/la disoccupato/a rifiuti un'offerta di lavoro o non aderisca ad una convocazione dell'Ufficio di collocamento;

— quando il/la disoccupato/a divenga inabile temporaneo/a al lavoro per malattia iniziata entro otto giorni dall'ultimo rapporto di lavoro;

— quando il/la disoccupato/a benefici di pensioni erogate da un qualsiasi Ente statale o privato.

*per* L'I.S.S.

..... li .....

(Luogo e data)

.....

(Timbro e firma)

**Variazioni al piano dei conti**  
(allegato di cui alla lett. circ. n. 97 I.B. – n. 398 D.S.E.A.D. del 30-12-1976)

Tipo variaz.	Codice conto	DENOMINAZIONE	
		Completa	Abbreviata (nel limite di 38 caratteri)
I	AFR 30/2	Assegni familiari erogati in convenzione Italo-Sanmarinese ai lavoratori provenienti dalla Repubblica di San Marino in stato di disoccupazione.	A. f. in conv. Italo-Sammar. lav. disoc.
I	DSR 30/56	Indennità di disoccupazione erogata in convenzione Italo-Sanmarinese ai lavoratori provenienti dalla Repubblica di San Marino.	Ind. disocc. in conv. Italo-Sanmarinese.

I = Istituzione nuovo conto  
M = Movimentabilità  
V = Variazione denominazione