

**ACCORDO AMMINISTRATIVO
fra l'Italia e il CapoVerde
per l'applicazione della Convenzione di sicurezza sociale
del 18 dicembre 1980 (1)**

(Praia, 7 maggio 1987)

Capitolo I
Disposizioni generali

Art. 1

1. Ai fini dell'applicazione del presente Accordo Amministrativo:

- a) Il termine "Convenzione" designa la Convenzione di Sicurezza Sociale tra la Repubblica Italiana e la Repubblica di Capo Verde;
- b) Il termine "Accordo" designa il presente Accordo Amministrativo;
- c) Il termine "Organismo di collegamento" designa l'Organismo incaricato di individuare le Istituzioni competenti, facilitarne i rapporti, provvedere allo scambio di informazioni fra le stesse, nonché fornire agli interessati ogni notizia utile circa i diritti e gli obblighi derivanti dalla Convenzione.

2. Nel presente Accordo le espressioni definite all'art. 1 della Convenzione hanno il medesimo significato loro attribuito nel predetto articolo.

Art. 2

Le autorità competenti per l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo sono:

a) In Italia:

- il Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale;
- il Ministero della Sanità.

b) In Capoverde:

- il Ministero delle Finanze;
- il Ministero della Sanità, del Lavoro e degli Affari Sociali.

Art. 3

1. Le Istituzioni competenti per l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo sono:

a) in Italia:

oltre agli organismi di assicurazione sociale competenti per particolari categorie di lavoratori:

1) L'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) per quanto riguarda l'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti e le relative gestioni speciali dei lavoratori autonomi, nonché l'assicurazione contro la tubercolosi e le prestazioni familiari;

- il Servizio Sanitario Nazionale tramite le Unità Sanitarie Locali (USL) per quanto riguarda l'assistenza malattia e maternità, nonché le prestazioni sanitarie per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

- l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali (INAIL) per quanto riguarda l'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali ad esclusione delle prestazioni sanitarie.

b) In Capoverde:

L'Istituto di Assicurazione e di Previdenza Sociale per quanto riguarda le prestazioni familiari, le prestazioni complementari, la malattia, la maternità, l'invalidità, la vecchiaia, i superstiti, gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali;

– I Servizi di Sanità per quanto riguarda l'assistenza sanitaria, il ricovero ospedaliero e i mezzi ausiliari di diagnosi.

Art. 4

Le Autorità competenti dei due Stati contraenti hanno designato quali Organismi di collegamento, tra le Istituzioni competenti di ciascuno Stato contraente:

a) in Italia:

1) l'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS) - Sede Centrale - per quanto riguarda:

– le prestazioni a carico dell'assicurazione generale obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti e le prestazioni a carico delle relative gestioni speciali dei lavoratori autonomi;

– le prestazioni economiche in caso di malattia, ivi compresa la tubercolosi e di maternità;

– gli assegni familiari.

2) Il Ministero della Sanità per quanto riguarda:

– le prestazioni in natura in caso di malattia, ivi compresa la tubercolosi e di maternità;

– le prestazioni sanitarie in caso di infortunio sul lavoro e di malattia professionale.

3) L'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul lavoro e le Malattie Professionali (INAIL) – Direzione Generale – per quanto riguarda:

– le prestazioni a carico dell'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, ivi compresa la erogazione delle protesi e dei presidi ausiliari, ad eccezione delle prestazioni sanitarie.

b) In Capoverde:

L'Istituto di Assicurazione e di Previdenza Sociale per quando riguarda:

– le prestazioni a carico dell'assicurazione obbligatoria per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti dei lavoratori dipendenti, ad esclusione dei funzionari e di tutti gli altri dipendenti dello Stato, delle Amministrazioni locali, degli Istituti Pubblici e di altri Enti Collettivi Pubblici, il cui statuto è regolato dalle norme sulla Funzione Pubblica;

– le prestazioni economiche in caso di malattia e maternità;

– gli assegni familiari e le prestazioni complementari;

– le prestazioni dovute per il diritto di indennizzo per infortuni sul lavoro o per malattie professionali;

– le prestazioni in natura in caso di malattia, maternità e infortuni sul lavoro o malattie professionali, eccetto le prestazioni sanitarie che sono di competenza del Ministero della Sanità e degli Affari Sociali.

Art. 5

Per l'ammissione all'assicurazione volontaria ai sensi dell'art. 6 della Convenzione, l'interessato è tenuto a presentare all'Istituzione competente dello Stato ove intende effettuare i versamenti un attestato comprovante i periodi di assicurazione obbligatoria o assimilati compiuti in base alla

legislazione dell'altro Stato contraente.

Tale attestato sarà rilasciato, a richiesta dell'interessato, dall'Istituzione competente dello Stato che applica la legislazione in base alla quale l'interessato ha compiuto tali periodi.

Qualora l'interessato non presenti l'attestato, l'Istituzione competente si rivolge all'Istituzione dell'altro Stato per ottenerlo.

Capitolo II
Disposizioni relative alla legislazione applicabile

Art. 6

1. Al lavoratore distaccato nel territorio dell'altro Stato contraente in conformità dell'art. 5, lett. a) della Convenzione, viene rilasciato un attestato da cui risulta che egli rimane soggetto alla legislazione dello Stato contraente nel territorio nel quale ha sede l'impresa.

2. L'attestato di cui al paragrafo 1. viene rilasciato a richiesta del datore di lavoro o del lavoratore:

a) In Italia:

dalla sede provinciale competente dell'Istituto Nazionale della Previdenza Sociale (INPS);

b) In Capoverde:

dall'Istituto di Assicurazione e di Previdenza Sociale.

3. Negli altri casi previsti all'art. 5, lett. a), seconda frase della Convenzione, il datore di lavoro ovvero, nel caso di attività autonoma, l'interessato dovrà presentare una domanda all'Autorità competente dello Stato sul cui territorio il lavoratore è distaccato o svolge attività autonoma:

c) In Italia:

al Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale;

d) in Capoverde:

al Ministero delle Finanze.

Capitolo III
Malattia e maternità

Art. 7

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura, ai sensi dell'art. 8 della Convenzione, il lavoratore che risiede nello Stato contraente diverso da quello competente deve iscriversi presso l'Istituzione del luogo di residenza presentando un attestato che ne certifichi il diritto in base alla legislazione dello Stato competente.

2. Se il lavoratore non presenta l'attestato, l'Istituzione del luogo di residenza si rivolge all'Istituzione competente per ottenerlo.

3. L'attestato ha validità fino a quando l'Istituzione del luogo di residenza non riceva la notifica di annullamento da parte dell'Istituzione competente, salvo che su detto attestato non sia precisato il termine di validità.

4. L'Istituzione del luogo di residenza informa l'Istituzione competente dell'avvenuta iscrizione del lavoratore.

5. Il lavoratore è tenuto ad informare l'istituzione del luogo di residenza di qualsiasi variazione della sua situazione che abbia riflessi sul diritto alle prestazioni.

6. L'Istituzione del luogo di residenza informa l'Istituzione competente delle variazioni sopra citate e ne attende le conseguenti determinazioni.

7. Le disposizioni del presente articolo si applicano egualmente ai familiari a carico del lavoratore che lo accompagnano.

Art. 8

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura, ai sensi dell'art. 8 della Convenzione, il lavoratore in temporaneo soggiorno nello Stato contraente diverso da quello competente è tenuto a presentare

all'Istituzione del luogo di soggiorno un attestato che ne certifichi il diritto in base alla legislazione dello Stato competente.

2. Se il lavoratore non presenta l'attestato, l'Istituzione del luogo di soggiorno si rivolge all'Istituzione competente per ottenerlo.

3. In caso di ricovero in ospedale del lavoratore, l'Istituzione del luogo di soggiorno ne dà tempestivamente notizia all'Istituzione competente, precisando la data del ricovero e la probabile durata della degenza e, successivamente, la data di dimissione dall'ospedale.

4. Le disposizioni del presente articolo si applicano ai familiari del lavoratore nonché ai titolari di pensione o rendita e ai loro familiari.

Art. 9

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura, ai sensi dell'art. 8 della Convenzione, il lavoratore che si rechi sul territorio dello Stato contraente diverso da quello competente per ricevere le cure adatte è tenuto a presentare all'Istituzione del luogo di temporanea dimora un attestato di autorizzazione. L'attestato indica, se necessario, il periodo di tempo durante il quale potrà beneficiare delle prestazioni secondo la legislazione dello Stato competente.

2. Le disposizioni di cui all'art. 8, paragrafo 3. e all'art. 12 del presente Accordo si applicano, con gli opportuni adattamenti, alle situazioni previste nel presente articolo.

3. Le disposizioni del presente articolo si applicano ai familiari del lavoratore nonché ai titolari di pensione o di rendita e ai loro familiari.

Art. 10

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura sul territorio dello Stato contraente diverso da quello competente in cui risiede, il familiare del lavoratore è tenuto ad iscriversi presso l'Istituzione del luogo di residenza presentando un attestato che ne certifichi il diritto in base alla legislazione dello Stato competente.

2. Le disposizioni di cui ai paragrafi 2., 3., 4., 5., e 6., dell'articolo 7 del presente Accordo si applicano per analogia.

Art. 11

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura ai sensi dell'articolo 9 paragrafo 2. della Convenzione, il titolare di una pensione o rendita è tenuto ad iscriversi presso la Istituzione del luogo di residenza, presentando un attestato che ne certifichi il diritto in base alla legislazione dello Stato competente.

2. Le disposizioni di cui ai punti 2., 3., 4., 5., e 6. dell'art. 7 del presente Accordo si applicano, con gli opportuni adattamenti, alle situazioni previste nel presente articolo.

3. Le disposizioni del presente articolo si applicano egualmente ai familiari del titolare di pensione o rendita.

Art. 12

1. Per la concessione delle protesi, dei grandi apparecchi e delle altre prestazioni in natura di grande importanza, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno temporaneo avverte preliminarmente l'Istituzione competente con formale comunicazione.

L'Istituzione del luogo di residenza o di temporaneo soggiorno concede dette prestazioni se non riceve, da parte dell'Istituzione competente, parere negativo entro 30 giorni decorrenti dalla data della comunicazione.

2. Qualora le prestazioni debbano essere servite d'urgenza, l'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno temporaneo procede alla loro erogazione informandone tempestivamente l'Istituzione competente.

3. Gli organismi di collegamento si scambiano periodicamente notizie in ordine alle prestazioni indicate al precedente paragrafo 1. previste dalle rispettive legislazioni.

Art. 13

Gli attestati previsti dai precedenti articoli sono rilasciati:

a) In Italia:

- dalla Unità Sanitaria Locale (USL) competente per territorio e dal Ministero della Sanità per alcune categorie di aventi diritto.

b) Nella Repubblica di Capoverde:

– dalle strutture sanitarie del Ministero della Sanità, del Lavoro e degli Affari Sociali.

Art. 14

1. Le spese sostenute per la concessione di prestazioni in natura, in applicazione degli articoli 7, 8, 9, 12 del presente Accordo, sono rimborsate dall'Istituzione competente all'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno temporaneo, sulla base dei costi effettivi che risultano dalla contabilità di quest'ultima istituzione.

L'istituzione del luogo di residenza o di soggiorno temporaneo non può applicare tariffe superiori a quelle praticate ai destinatari della propria legislazione.

Il pagamento delle somme è effettuato entro 12 mesi dalla ricezione della richiesta di rimborso, per la quale viene utilizzato un apposito formulario.

2. Le Autorità competenti possono concordare, in determinati casi o per alcune categorie di prestazioni sanitarie, in particolare farmaceutiche, altre modalità di rimborso.

Art. 15

1. Le spese relative alla concessione delle prestazioni sanitarie, in applicazione degli articoli 10 e 11 del presente Accordo, sono rimborsate sulla base del costo medio pro-capite.

2. Le modalità per il calcolo di detto costo medio saranno annualmente fissate di comune accordo tra il Ministero della Sanità italiano e il Ministero della Sanità, del Lavoro e degli Affari Sociali capoverdiano sulla base dei dati disponibili.

Art. 16

I rimborsi di cui ai precedenti articoli sono regolati tramite gli Organismi di collegamento.

Art. 17

1. Per beneficiare delle prestazioni in denaro ai sensi dell'art. 8, paragrafo 1, lettera ii della Convenzione, il lavoratore è tenuto a rivolgersi, entro tre giorni dall'inizio dell'incapacità al lavoro, alla Istituzione del luogo di soggiorno temporaneo o di residenza presentando un certificato di incapacità al lavoro rilasciato dal medico curante.

2. L'Istituzione del luogo di soggiorno temporaneo o di residenza procede, non appena possibile, al controllo medico del lavoratore come se si trattasse di un proprio assicurato. Il rapporto medico di controllo, che indica in particolare la durata probabile della incapacità al lavoro, è trasmesso immediatamente all'Istituzione competente; tale Istituzione comunica tempestivamente all'istituzione del luogo di soggiorno o di residenza il costo o la durata massima delle prestazioni in denaro.

3. L'Istituzione del luogo di soggiorno o di residenza, non appena constatato che il lavoratore è in grado di riprendere il lavoro, avverte immediatamente il lavoratore stesso nonché l'Istituzione competente indicando la data a partire dalla quale ha termine l'incapacità lavorativa.

Se l'incapacità al lavoro dovesse comunque prolungarsi oltre il periodo stabilito, l'istituzione del luogo di soggiorno o di residenza trasmette tempestivamente alla Istituzione competente un'apposita comunicazione con l'indicazione dell'ulteriore prevedibile durata dell'incapacità stessa.

4. L'Istituzione competente ove ritenuto opportuno procede al controllo dello stato di incapacità del lavoratore avvalendosi di un medico di sua scelta.

5. Le prestazioni in denaro sono erogate al lavoratore direttamente dall'Istituzione competente secondo la legislazione che essa applica.

Capitolo IV

Invalidità, vecchiaia e superstiti**Art. 18**

1. Nei casi di cui all'articolo 11, paragrafo 1. lettera a) della Convenzione, la totalizzazione dei periodi di assicurazione si effettua in base alle seguenti regole:

a) ai periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione di uno Stato contraente si aggiungono i periodi di assicurazione compiuti in base alla legislazione dell'altro Stato contraente anche nel caso in cui detti periodi abbiano già dato luogo alla liquidazione di una pensione autonoma;

b) quando un periodo di assicurazione compiuto ai sensi della legislazione di uno Stato contraente coincide con un periodo di assicurazione compiuto ai sensi della legislazione dell'altro Stato contraente, l'Istituzione di ciascuno Stato prende in considerazione esclusivamente i periodi di assicurazione compiuti ai sensi della legislazione che essa applica;

c) ogni periodo assimilato ai sensi delle legislazioni dei due Stati contraenti è preso in considerazione soltanto dall'Istituzione competente dello Stato alla cui legislazione l'interessato è stato da ultimo soggetto a titolo obbligatorio; prima di detto periodo, ove tale situazione non ricorra, il periodo assimilato è preso in considerazione dalla Istituzione competente dello Stato alla cui legislazione l'interessato è stato soggetto a titolo obbligatorio per la prima volta dopo detto periodo;

d) qualora non sia possibile determinare con esattezza l'epoca in cui determinati periodi di assicurazione sono stati compiuti in virtù della legislazione di uno Stato contraente o di uno Stato terzo, si presume che tali periodi non si sovrappongono a periodi di assicurazione compiuti in virtù della legislazione dell'altro Stato.

2. Le disposizioni del precedente paragrafo si applicano anche ai casi di cui all'art. 11, paragrafo 1., lettera c) della Convenzione.

Art. 19

1. Gli assicurati ed i loro superstiti che hanno diritto alle prestazioni dell'assicurazione per l'invalidità, la vecchiaia ed i superstiti presentano una domanda all'Istituzione competente dell'uno o dell'altro Stato contraente secondo le modalità previste dalla legislazione applicata dalla Istituzione alla quale la domanda è presentata. A tal fine le Autorità competenti dei due Stati contraenti concordano appositi formulari di domanda.

2. La data di presentazione della domanda presso l'Istituzione competente di uno Stato contraente, anche se non redatta sull'apposito formulario, viene considerata come data di presentazione all'Istituzione competente dell'altro Stato contraente.

3. L'Istituzione competente alla quale la domanda è stata presentata trasmette tempestivamente all'Istituzione competente dell'altro Stato contraente una copia del formulario di domanda di cui al precedente paragrafo 1.

Il formulario di domanda contiene i dati personali del richiedente e, se del caso, dei suoi familiari, nonché ogni altra utile informazione necessaria al fine di stabilire il diritto del richiedente alle prestazioni in virtù della legislazione applicata dalla competente Istituzione alla quale il formulario è inviato.

4. Unitamente al formulario di domanda, l'Istituzione di cui al paragrafo 3. invia all'Istituzione competente dell'altro Stato contraente due copie del formulario di collegamento. Detto formulario indica, in particolare, i periodi di assicurazione compiuti ai sensi della legislazione applicata dall'Istituzione cui la domanda è stata presentata, nonché gli eventuali diritti derivanti da tali periodi.

5. L'Istituzione competente dell'altro Stato contraente, ricevuti i formulari di cui ai precedenti paragrafi 3. e 4., determina i diritti spettanti al richiedente in base ai soli periodi compiuti in virtù della legislazione che essa applica e, se del caso, quelli derivanti dalla totalizzazione dei periodi compiuti in virtù della legislazione dei due Stati contraenti ed, eventualmente, dei periodi compiuti in Stati terzi legati da accordi di sicurezza sociale. Questa Istituzione trasmette, quindi, all'Istituzione cui era stata presentata la domanda una copia del formulario di collegamento di cui al precedente paragrafo 4., completata con i dati relativi ai periodi compiuti in virtù della propria legislazione ed, eventualmente, della legislazione degli Stati terzi interessati, nonché con i dati relativi alle prestazioni riconosciute al richiedente.

6. L'Istituzione presso cui era stata presentata la domanda, ricevuto il formulario di collegamento completato con i dati e le informazioni di cui al precedente paragrafo 5., determina, se del caso, i diritti derivanti al richiedente dalla totalizzazione dei periodi compiuti in virtù della legislazione di entrambi gli Stati contraenti ed, eventualmente, di quella degli Stati terzi interessati.

Essa informa delle decisioni adottate l'Istituzione competente dell'altro Stato contraente e l'interessato.

7. I dati personali contenuti nel formulario di domanda sono debitamente autenticati dall'Istituzione competente che trasmette detti formulari all'Istituzione competente dell'altro Stato contraente, mediante attestazione che le informazioni ivi contenute si basano su documenti originali.

La trasmissione dei formulari così autenticati dispensa dall'invio dei documenti originali.

Capitolo V Infortuni sul lavoro e malattie professionali

Art. 20

1. Per beneficiare delle prestazioni in natura in virtù dell'articolo 14, paragrafo 1. della Convenzione, gli

assicurati devono presentare all'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno temporaneo nell'altro Stato un attestato rilasciato dall'istituzione dello Stato competente. In tale attestato quest'ultima istituzione può indicare la durata massima del diritto alle prestazioni.

2. Se l'assicurato non presenta l'attestato di cui al precedente paragrafo 1., l'Istituzione del luogo di residenza o soggiorno si rivolge all'Istituzione dello Stato competente per ottenerlo.

3. Per la fornitura di protesi e di presidi ausiliari l'Istituzione del luogo di residenza o soggiorno deve richiedere la preventiva autorizzazione all'Istituzione dello Stato competente, fatta eccezione per i casi di assoluta urgenza.

4. L'Istituzione dello Stato competente corrisponde le prestazioni in denaro direttamente ai beneficiari che soggiornano o risiedono nell'altro Stato contraente. Le prestazioni in natura possono essere corrisposte dall'Istituzione del luogo di residenza o di temporaneo soggiorno nell'altro Stato per conto dell'Istituzione dello Stato competente. In tale caso quest'ultima Istituzione informa il beneficiario dei suoi diritti e comunica all'Istituzione del luogo di residenza o soggiorno l'importo delle prestazioni in denaro, la data in cui sono corrisposte, nonché la durata massima della concessione di dette prestazioni.

Art. 21

L'Istituzione del luogo di residenza o di temporaneo soggiorno, che abbia provveduto al controllo medico in virtù dell'art. 14, paragrafo 4. della Convenzione, trasmette all'Istituzione dello Stato competente una relazione contenente ogni elemento utile a chiarire le condizioni anatomiche e funzionali dell'assicurato, con particolare riferimento agli organi ed apparati interessati dall'infortunio o dalla malattia professionale, senza alcuna indicazione del grado di inabilità lavorativa.

Art. 22

Nei casi previsti all'articolo 15, paragrafo 1, della Convenzione, l'assicurato è tenuto a fornire all'Istituzione dello Stato competente ogni informazione relativa agli infortuni sul lavoro o alle malattie professionali di cui sia rimasto vittima in precedenza ai sensi della legislazione dell'altro Stato contraente, qualunque sia il grado di inabilità.

Art. 23

1. L'Istituzione dello Stato competente, su richiesta dell'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno dell'altro Stato contraente che ha erogato le prestazioni e ha proceduto ai controlli medici in virtù dell'art. 14., paragrafi 2., 3. e 4. della Convenzione, rimborsa a quest'ultima:

- a) le spese sostenute per le prestazioni in natura nonché per gli accertamenti medici effettuati per suo conto;
- b) le spese di viaggio sostenute dagli assicurati per recarsi presso le strutture sanitarie che devono provvedere all'erogazione delle prestazioni in natura per l'effettuazione degli accertamenti medici;
- c) la retribuzione perduta dagli assicurati per poter fruire di tali prestazioni ed accertamenti;
- d) l'importo delle prestazioni in denaro che non dà luogo a rendite all'avente diritto.

2. Ai fini del rimborso delle spese di cui al precedente paragrafo non possono essere prese in considerazione tariffe superiori a quelle praticate dall'Istituzione del luogo di residenza o di soggiorno.

Art. 24

1. Nei casi previsti all'articolo 15, paragrafo 2. della Convenzione, la domanda per le prestazioni di malattia professionale può essere indirizzata sia all'Istituzione dello Stato ai sensi della cui legislazione l'assicurato è stato da ultimo esposto al rischio specifico sia all'Istituzione dell'altro Stato contraente.

2. L'Istituzione che riceve la domanda di cui al precedente paragrafo 1, se constata che l'assicurato ha svolto nel territorio dell'altro Stato contraente un lavoro comportante il rischio specifico, trasmette tempestivamente all'Istituzione dell'altro Stato contraente detta domanda unitamente ai documenti che la giustificano, informandone contemporaneamente l'assicurato.

3. L'Istituzione che riceve la domanda di cui al precedente paragrafo 1, se constata che non sono soddisfatte le condizioni previste dalla legislazione che essa applica:

- a) trasmette tempestivamente all'Istituzione dell'altro Stato la domanda ed i documenti che la corredano, compresi i rapporti e gli esami medici, nonché copia della decisione di rigetto;
- b) notifica la propria decisione all'assicurato, indicando i motivi del rigetto, i mezzi ed i termini di ricorso e la data di trasmissione della domanda all'Istituzione dell'altro Stato

contraente.

Art. 25

Nei casi previsti all'art. 15, paragrafo 3. della Convenzione, l'assicurato è tenuto a fornire all'Istituzione dell'altro Stato contraente nei cui confronti desidera far valere i suoi diritti a prestazioni ogni informazione relativa alla malattia professionale già indennizzata prima dell'aggravamento del suo stato di salute.

Capitolo VI **Prestazioni familiari**

Art. 26

1. Per beneficiare delle prestazioni familiari in conformità dell'articolo 17 della Convenzione, il lavoratore è tenuto a presentare una domanda all'Istituzione competente del luogo di lavoro, eventualmente anche per il tramite del datore di lavoro o di un suo rappresentante.

2. Il lavoratore è tenuto a produrre, in allegato alla domanda, un certificato di stato di famiglia rilasciato dalle Autorità competenti dello Stato di residenza dei familiari.

Tale documento deve essere rinnovato ogni anno.

3. Il lavoratore è tenuto ad informare, se del caso, tramite il datore di lavoro, l'Istituzione competente:

- di qualsiasi cambiamento della situazione familiare che possa modificare il diritto alle prestazioni;
- di qualsiasi modifica del numero dei familiari per i quali sono dovute le prestazioni;
- di qualsiasi trasferimento di residenza dei familiari;
- di una eventuale prestazione che già gli sia corrisposta per uno stesso familiare, ai sensi della legislazione dello Stato contraente nel cui territorio i familiari risiedono.

Art. 27

Per la corresponsione delle prestazioni familiari in favore dei lavoratori disoccupati e dei titolari di pensione o di rendita, nei casi previsti rispettivamente dagli articoli 18 e 19 della Convenzione, si applicano, quando sono compatibili, le disposizioni previste all'articolo 9 del presente Accordo.

Capitolo VII **Disposizioni finali e transitorie**

Art. 28

Per l'applicazione della Convenzione e del presente Accordo, le Istituzioni competenti stabiliscono, di comune accordo, i formulari e ogni altra documentazione necessaria.

Art. 29

Il presente Accordo entra in vigore alla stessa data della Convenzione e avrà termine alla data dalla quale la Convenzione stessa cesserà di essere in vigore in virtù dell'articolo 33 della Convenzione.

Fatto a Praia il 7 maggio 1987 in due esemplari in lingua italiana e portoghese. In caso di controversie, farà fede il testo in lingua italiana.

Per il Governo della Repubblica Italiana
L'Incaricato d'Affari

Per il Governo della Repubblica di Capoverde
Direttore Generale dell'Emigrazione

[Indietro](#)