

CONVENZIONE ITALO-SANMARINESE IN MATERIA DI SICUREZZA SOCIALE

Attestato relativo ai periodi da prendere in considerazione per la concessione delle prestazioni di disoccupazione (Art. 36 della Convenzione ed art. 25 dell'Accordo)

n. riferimento ITALIA

riferimento SAN MARINO

All'Istituto per la sicurezza sociale

SAN MARINO

.....
(cognome e nome del/della richiedente)

.....
(cognome da nubile)

..... /

(luogo e data di nascita)

Nel corso degli ultimi tre anni che precedono la data di cessazione dell'ultima occupazione, in favore del/della richiedente sopra indicato/a risultano, in ITALIA, i seguenti periodi di assicurazione, od equivalenti:

Periodi di assicurazione		Attività esercitata	Periodi equivalenti		Motivo equivalenza (*)
dal	al		dal	al	
.....
.....
.....
.....

Motivo della cessazione al lavoro:

.....

.....

..... li

(Luogo e data)

per L'I.N.P.S.

.....

(Timbro e firma)

(*) Ad esempio: malattia, maternità, infortunio sul lavoro, servizio militare, formazione professionale, disoccupazione accertata.