

Acord dintre Republica Moldova și Republica Italiană în domeniul securității sociale
 (Articolele 9-14 din Acord; articolul 11, par. 1, din Aranjament Administrativ)
Accordo tra la Repubblica di Moldova e la Repubblica Italiana in materia di Sicurezza Sociale
 (Articoli 9-14 dell'Accordo di base; articolo 11, co.1, dell'Intesa Amministrativa)

FORMULAR DE LEGĂTURĂ
FORMULARIO DI COLLEGAMENTO

- | | |
|---|--|
| ☐ Solicitarea informațiilor/Richiesta di informazioni
☐ Furnizarea informațiilor/Invio di informazioni
☐ Solicitarea formularelor/Richiesta di formulari
☐ Expedierea formularelor/Invio di formulari
☐ Solicitarea informațiilor privind pensia pro-rata plătită de Republica Italiană/Richiesta di informazioni sull'ammontare del pro-rata italiano
☐ Comunicarea privind cuantumul pensiei pro-rata plătită de Republica Moldova/Comunicazione dell'importo del pro-rata moldavo | ☐ Solicitarea documentelor/Richiesta di documenti
☐ Expedierea documentelor/Invio di documenti
☐ Revenire/Sollecito |
|---|--|

Instituția trimițătoare completează partea A. Instituția primitoare completează partea B. Prezentul formular de legătură se utilizează suplimentar la formularele de cerere sau ca bază pentru schimburile între instituții cu privire la informațiile care nu sunt cuprinse în formularele de cerere, dar nu ca o înlocuire a formularului de cerere.

L'Istituzione che invia deve compilare la Parte A. L'Istituzione destinataria dovrà compilare la Parte B. Questo formulario sarà utilizzato a integrazione degli altri formulari o come base per gli scambi d'informazioni non contenute nei formulari di rito, ma non in sostituzione di un altro formulario.

Numărul dosarului în Moldova

Numero di pratica in Moldova

.....

Numărul dosarului în Italia

Numero di pratica in Italia

.....

Codul personal de asigurare socială în Republica Moldova (CPAS)- Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP)/ Codice personale di previdenza sociale nella Repubblica di Moldova - Numero identificativo personale presso l'Istituzione moldava

.....

Numărul personal de identificare la instituția italiană (codul fiscal italian)
 Numero identificativo personale presso l'Istituzione italiana (codice fiscale italiano)

.....

1 Instituția destinatară/ Istituzione destinataria

1.1 Denumirea/Denominazione:

.....

1.2 Adresa/Indirizzo:.....

2	Persona interesată/Soggetto richiedente: ☐ Persoană asigurată/Assicurato ☐ Beneficiar de pensie/ Pensionato ☐ Alta/Altro
2.1	Numele/ Nome Numele la naștere/Cognome/i: Numele la căsătorie/Cognome acquisito: Prenumele/Nome/i precedenti:
2.2	Gen/Sesso: ☐ Masculin/Maschile ☐ Feminin/Femminile
2.3	Data nașterii/Data di nascita: Locul nașterii/Luogo di nascita: Naționalitatea/Cittadinanza:
2.4	E-mail/E-mail: Număr de telefon/Numero di telefono: Adresa/Indirizzo:

3	Asigurat/pensionar decedat/Assicurato/pensionato deceduto
3.1	Numele/ Nome Numele la naștere/ Cognome:
3.2	Numele la căsătorie/Cognome acquisito: Prenumele/Nome/i precedenti:
3.3	Data nașterii/Data di nascita:
3.4	Gen/Sesso: ☐ Masculin/Maschile ☐ Feminin/Femminile
3.5	Codul personal de asigurare socială în Republica Moldova (CPAS)/ Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP) /Numero di sicurezza sociale moldavo/ Codice personale di previdenza sociale nella Repubblica di Moldova:
3.6	Codul fiscal italian/Codice fiscale italiano:
3.7	Data decesului/Data di decesso:
3.8	Ultima adresă/Indirizzo di ultima abitazione:

PARTEA A - A se completa de către instituția care solicită informații/formulare/documente**PARTE A – Da compilare a cura dell’Istituzione che richiede informazioni/formulari/documenti**

1.A	☐ Cerere depusă la/Domanda presentata il: ☐ Revenire la...../Sollecito di precedente domanda del:.....
Cu referire la persoana menționată la secțiunea ☐ 2. ☐ 3. solicităm expedierea: In riferimento alla persona indicata nella sezione ☐ 2. ☐ 3. si prega di inviare: 1.1.A ☐ formularelor/formulari 1.2.A ☐ documentelor/documenti 1.3.A ☐ Solicitarea informațiilor privind pensia pro-rata plătită de Republica Italiană/dati relativi all’importo del pro-rata italiano 1.4.A ☐ restanțele la pensie din care pot fi recuperate sumele plătite necuvenit/arretrati di pensione su cui recuperare importi indebiti..... 1.5.A ☐ informații privind/informazioni su:	

2.A	Au intervenit următoarele schimbări în situația beneficiarului: Si comunicano le seguenti variazioni nella situazione del/la beneficiario/a:
-----	--

3.A	Diverse/ Varie
-----	--

4.A	Instituția care a completat partea A a formularului/ Istituzione che ha compilato la Parte A del formulario		
4.1.A	Denumirea/Denominazione:		
4.2.A	Adresa/ Indirizzo		
4.3.A	Ștampila/ Timbro	4.4.A	Data/Data
		4.5.A	Semnătura/ Firma

PARTEA B - A se completa de către instituția care furnizează informații/formulare/documente**PARTE B – Da compilare a cura dell’Istituzione che fornisce informazioni/formulari/documenti**

1.B

Cu referire la solicitarea dumneavoastră din data, vă rugăm să găsiți atașat:

Con riferimento alla vostra richiesta del, si trasmettono in allegato:

1.1.B ☐ formulare/formulari

1.2.B ☐ documente/documenti

1.3.B ☐ informații suplimentare/ ulteriori informazioni

1.4.B ☐ Există/si segnalano ☐ Nu există/non si segnalano restanțele la pensie/arretrati di pensione

☐ în Moldova/in Moldova ☐ în Italia/in Italia

☐ restanțele la pensie au fost plătite direct beneficiarului/gli arretrati di pensione sono stati pagati direttamente al beneficiario

2.B

Cu referire la solicitarea dumneavoastră din data , vă informăm că suntem în imposibilitatea de a vă expedia:

Con riferimento alla vostra richiesta del, si comunica di non poter inviare:

2.1.B ☐ formulare/formulari

2.2.B ☐ documente/documenti

2.3.B ☐ informația solicitată/le informazioni richieste

2.4.B ☐ Motiv/e/Motivo/i:

.....

3.B Diverse/Varie

.....

.....

4.B Instituția care a completat partea B a formularului/Istituzione che ha compilato la Parte B del formulario:

4.1.B Denumirea/Denominazione:

4.2.B Adresa/Indirizzo:

4.3.B Ștampila/Timbro

4.4.B Data/Data

4.5.B Semnătura/Firma