

Nuestra referencia: .....

Su referencia: .....

**CONSEJO DE EUROPA****Convenio de Seguridad Social y Convenio Adicional**

Arts. 15.1.a.ii, 15.2.a, 21.1.a.i, 21.3 y 40.1.a.1 del Convenio

Arts. 12.2, 20.1, y 55.1 del Convenio Adicional

**PRÓRROGA DEL DESPLAZAMIENTO (a)****SECCIÓN A****1. TRABAJADOR**

1.1 Apellido/s	Nombre/Nombres	Apellido de soltera
.....	.....	.....
1.2 Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento	Sexo
.....	.....	V <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/>
1.3 Nacionalidad: .....	(b) Refugiado <input type="checkbox"/>	Apátrida <input type="checkbox"/>
1.4 Dirección permanente (c) : .....		
.....		
1.5 Número de Seguridad Social (d): .....		
1.6 Número de identificación (d) : .....		

**2. MIEMBROS DE LA FAMILIA QUE ACOMPAÑAN AL TRABAJADOR**

Apellido/s	Nombre/s	Apellido de soltera (e)	Fecha de nacimiento	Relación familiar	Número de Seg. Social	Número de identificación
2.1 .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.2 .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.3 .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.4 .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.5 .....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

**3. EMPRESARIO**

3.1 Nombre o razón social: .....
3.2 Dirección: .....
.....

4. **El trabajador** mencionado en el punto 1. se envía temporalmente hasta ..... a realizar su actividad en el siguiente centro de trabajo:

4.1 Nombre o razón social: .....

4.2 Dirección: .....

.....

4.3 Permanecerá desplazado desde ..... hasta .....

5. Se ha entregado al trabajador mencionado en el punto 1. un certificado E/C.1

6. El empresario mencionado en el punto 3. solicita que el trabajador citado continúe sujeto a la legislación de Seguridad Social de su país de origen desde ..... hasta .....

6.1 El presente certificado se solicita el .....

6.2 Sello

6.3 Firma del empresario

---

### SECCION B

7. Autoridad Competente  Institución designada  (g)

7.1 Nombre: .....

7.2 Dirección: .....

7.3 Declara estar de acuerdo con  no estar de acuerdo con  (g)

el hecho de que el trabajador mencionado en el punto 1. continúe sujeto a la legislación de Seguridad Social de su país de origen

Sello

Fecha: .....

Firma: .....

## INSTRUCCIONES

- a) Este Impreso se utilizará junto con el impreso CE.1 y se expide para el beneficio de los trabajadores o empleados que fueron enviados al país de una parte del Convenio para un periodo temporal que puede ser ampliable.

El modelo consta de dos partes, la sección A la completará el empresario que ha desplazado temporalmente al trabajador, en mayúsculas, para que se envíe a la Institución designada en cuatro ejemplares. La institución designada del país de empleo rellenará la sección B y devolverá tres ejemplares al empresario. Este enviará un ejemplar al trabajador y otra a la Institución designada del país cuya legislación de Seguridad Social le es aplicable.

- b) En caso de que el trabajador sea un refugiado o tenga el carácter de apátrida, indicar con el símbolo (X) en el lugar respectivo.
- c) Indicar dirección completa: calle, número, código postal, provincia y país.
- d) El número de seguridad social se asigna a las personas cuando se someten a la legislación de seguridad social de algún país. El número de identificación es el número, administrativo o técnico, que identifica a la persona. Para los españoles es el DNI.
- e) Solo se rellenará si el impreso debe remitirse a una institución u organismo italiano.
- f) Si el trabajador va desplazado a un buque, se debe indicar el nombre del buque y el de la compañía transportista.
- g) Poner el símbolo (X) en el lugar adecuado.