

**CONVENIO ENTRE ESPAÑA Y TÚNEZ SOBRE SEGURIDAD SOCIAL
CONVENTION ENTRE L'ESPAGNE ET LA TUNISIE SUR LA SECURITE SOCIALE**

**CERTIFICADO DE PRÓRROGA DE DESPLAZAMIENTO
CERTIFICAT DE PROLONGATION DE DETACHEMENT**

Artículo 7.1 b) del Convenio y Artículo 4.2 del Acuerdo Administrativo
Article 7.1 b) de la Convention et Article 4.2 de l'Arrangement Administratif

A.- A cumplimentar por el empresario / A remplir par l'employeur

1 Institución destinataria / Institution destinataire

1.1 Denominación / Dénomination CAISSE NATIONALE DE SECURITE SOCIALE

1.2 Dirección/ Adresse(2) : 49, AVENUE TAIEB M'HIRI

..... 1002 TUNIS BELVEDERE - TUNISIE -

2 Trabajador / Travailleur

2.1 Primer apellido / 1er nom de famille Segundo apellido / 2ème nom de famille (3) Nombre / Prénoms
.....
Apellido de nacimiento / Nom de jeune fille :

2.2 Fecha de nacimiento / Date de naissance Sexo / Sexe Nacionalidad / Nationalité DNI / NIE (4)
.....

2.3 Dirección habitual / Adresse habituelle(2)

2.4 Profesión / Profession:

2.5. Número de Seguridad Social en España / N° d'immatriculation en Espagne

**3 Institución competente en materia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales
Institution compétente en matière d'accidents du travail et maladies professionnelles**

3.1 Denominación / Dénomination:.....

3.2 Dirección / Adresse(2).....

.....

4

- 4.1 El trabajador antes mencionado ha sido desplazado conforme al artículo 7.1 a) del Convenio/Le travailleur désigné ci-dessus a été détaché, conformément à l'article 7.1 a) de la Convention.
- 4.2 Dispone del certificado de desplazamiento (formulario ES/TUN.101) / Il était muni d'un certificat de détachement (formulaire ES/TUN 101)
- 4.3 por el periodo de / pour la période du a / au
- 4.4 Expedido por la siguiente Institución (nombre y dirección) / délivré par l'institution suivante (nom et adresse) (2) :

 El/ le expirando / venant a expiration le

5

- 5.1 Continúa ejerciendo la actividad en el siguiente establecimiento / Maintien son activité dans l'établissement ci-après :
- 5.2 Nombre o razón social / Nom ou raison sociale
- 5.3 Dirección / Adresse(2)
-

6

- 6.1 El empresario abajo mencionado solicita que el trabajador continúe sujeto a la legislación española / L'employeur ci-après désigné demande que ce travailleur continue à être assujéti à la législation espagnole
- 6.2 para el periodo de / pour la période du a / au(5)

7

Empresario ./Employeur

- 7.1 Nombre o razón social: /Nom ou raison sociale
- 7.2 Dirección / Adresse(2).....

- 7.3 Sello /Cachet
- 7.4 Fecha /Date
- 7.5 Firma / Signature
-

B.- A cumplimentar por la Autoridad competente o el Organismo designado del país de empleo (desplazamiento) / A remplir par l'Autorité compétente ou l'organisme désigné du pays d'emploi (détachement)

8

8.1 El organismo abajo firmante declara / L'organisme ci-dessous désigné déclare :

8.2 estar de acuerdo / être d'accord no estar de acuerdo / ne pas être d'accord

8.3 Para que el trabajador citado en el punto 2 continúe sujeto a la legislación de seguridad social española / pour que le travailleur cité au cadre 2 continue à être soumis à la législation de sécurité sociale espagnole,

8.4 durante el periodo de / pendant la période du a / au

9

Autoridad competente u Organismo designado del país de empleo (desplazamiento) / Autorité compétente ou organisme désigné du pays d'emploi (détachement)

9.1 Denominación / Dénomination

9.2 Dirección / Adresse(2)

.....

9.3 Sello / Cachet

9.4 Fecha /Date

9.5 Firma /Signature

.....

INSTRUCCIONES /INSTRUCTIONS

El formulario deberá completarse en triple ejemplar y en caracteres de imprenta / *Le formulaire devra être complété en triple exemplaire et en caractère d'imprimerie.*

La institución competente del país cuya legislación sea aplicable remitirá, a solicitud del empresario, los tres ejemplares a la institución competente del país de empleo, para que ésta exprese su decisión.

L'institution compétente du pays dont la législation demeure applicable remet, à la demande de l'employeur, les trois exemplaires à l'institution compétente du pays du lieu de détachement pour que celle-ci exprime sa décision.

El trabajador conservará el formulario al objeto de acreditar su situación frente a la seguridad social en el país de empleo. / *Le travailleur conservera cet exemplaire en vue de justifier sa situation au regard de la sécurité sociale du pays du lieu de détachement.*

NOTAS /NOTES

- (1) Sólo para trabajadores españoles o tunecinos / *Uniquement pour les travailleurs tunisiens et espagnols*
- (2) Indicar calle, número, código postal, localidad, provincia, país / *Indiquer rue, numéro, code postal, localité, province, pays.*
- (3) Para nacionales españoles es imprescindible el segundo apellido / *Pour les nationaux espagnols, il est nécessaire d'indiquer le 2ème nom.*
- (4) Para nacionales españoles, indicar documento nacional de identidad (DNI). Para nacionales de Túnez residentes en España, indicar número de identificación extranjero (NIE) / *Pour les ressortissants espagnols, indiquer le document national d'identité (DNI). Pour les ressortissants tunisiens résidant en Espagne, indiquer le numéro d'identification d'étranger (NIE).*
- (5) Este periodo no puede superar los 24 meses / *Cette période ne doit pas dépasser les 24 mois*

**INSTITUCIÓN DESIGNADA U ORGANISMO DE ENLACE
INSTITUTION DESIGNEE OU ORGANISME DE LIAISON****En España / En Espagne :**

TESORERIA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
C/ASTROS 5 Y 7
28007 MADRID

En Túnez / En Tunisie

CAISSE NATIONALE DE SECURITE SOCIALE
49, AVENUE TAIEB M'HIRI
1002 TUNIS BELVEDERE - TUNISIE