

CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE ESPAÑA Y VENEZUELA

PRORROGA DE DESPLAZAMIENTO

Artículo 7.1 del Convenio y Artículo 3.2 del Acuerdo Administrativo

A. Deberá ser cumplimentado por el empresario

1 Institución destinataria ⁽¹⁾

- 1.1 Denominación INSTITUTO VENEZOLANO DE LOS SEGUROS SOCIALES (CONVENIOS INTERNACIONALES)
- 1.2 Dirección ⁽²⁾ TORRE NORTE DEL CENTRO SIMON BOLIVAR, 7ª PLANTA
- 1001 CARACAS (VENEZUELA)

2 Datos del trabajador

- 2.1 Apellido(s) ⁽³⁾
- 2.2 Nombre Apellido de soltera
- 2.3 Fecha de nacimiento Nacionalidad DNI ^(3 bis)
- 2.4 Dirección habitual
-
- 2.5 Número de afiliación:

3. El trabajador anteriormente citado ha estado desplazado en

3.1 España Venezuela

3.2 durante el período del al

3.3 en el siguiente establecimiento:

- 3.4 Nombre o razón social
- 3.5 Dirección ⁽²⁾
-

4 Este trabajador presentó una certificación sobre la legislación aplicable (formulario E/V2)

4.1 expedido por la Institución siguiente (nombre y dirección)

.....

.....

4.2 el válida hasta el

5. Solicita que continúe sujeto a la legislación de España

Venezuela

5.1 durante el período del al ⁽⁴⁾

6 Empresario

- 6.1 Nombre o razón social
- 6.2 Dirección
-
- 6.3 Sello 6.4 Fecha
-
- 6.5 Firma

B. Deberá cumplimentarlo la autoridad competente o el organismo designado del país de empleo ⁽⁵⁾

7. Declaramos

7.1 estar de acuerdo no estar de acuerdo
en que el trabajador mencionado en el recuadro 2 siga sujeto a la legislación de la Seguridad Social

España
del país

Venezuela

7.1 durante el período del al

8	Autoridad competente u organismo designado del país de empleo	
8.1	Denominación	Nº de código ⁽⁶⁾
8.2	Dirección	
8.3	Sello	8.4 Fecha
		8.5 Firma

INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse en caracteres de imprenta utilizando únicamente las líneas de puntos.

- a) El empresario deberá cumplimentar la parte A del formulario en cuatro ejemplares, que enviará a la Autoridad Competente o al Organismo designado del país:
 - En España a la Tesorería General de la Seguridad Social
 - En Venezuela al Instituto Venezolano de los Seguros Sociales.
- b) Dos ejemplares del formulario, cumplimentados en la parte B por la Institución u Organismo Competente del país donde el trabajador está destacado, se remitirán al empresario. El empresario entregará un ejemplar al trabajador asalariado.

NOTAS

- (1) Ver las indicaciones dadas en la letra a) de las instrucciones.
- (2) Calle, número, código postal, localidad, país.
- (3) Para los nacionales españoles indicar los dos apellidos.
- (3 bis) Para los nacionales españoles indicar igualmente el número que figura en el Documento Nacional de Identidad (DNI), si se posee, aunque esté caducado. En caso de no poseerlo, indicar expresamente "ninguno".
- (4) Este período no podrá sobrepasar 36 meses, a partir del inicio del destacamento en el país indicado en el punto 5.
- (5) Un ejemplar deberá remitirse a la Institución designada del país donde la empresa tenga su sede.
- (6) Completar si se tiene.