

CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE
EL REINO DE ESPAÑA Y UCRANIA

PRÓRROGA DE DESPLAZAMIENTO
Artículo 7.2 del Convenio y artículo 3.2 del Acuerdo Administrativo

A CUMPLIMENTAR POR EL EMPRESARIO O TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

1. INSTITUCIÓN COMPETENTE DEL PAÍS DE DESTINO

Nombre:

Dirección:

.....

2. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR Cuenta ajena Cuenta propia

Apellido(s): Nombre:

Fecha de nacimiento: Nacionalidad:

Nº de Afiliación: DNI

Dirección habitual:

.....

3. DATOS DEL DESPLAZAMIENTO

El trabajador anteriormente citado está en posesión del formulario E/ UCR.1 autorizado para el periodo:

de hasta y expedido por la siguiente Institución:

Nombre:

Dirección:

El trabajador sigue desplazado o continua ejerciendo la actividad en el siguiente centro de trabajo:

Nombre o razón social:

Nº de identificación:

Dirección:

Solicita continuar sometido a la legislación del país: España Ucrania

Durante el periodo del al

4. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA O ACTIVIDAD AUTÓNOMA DEL PAÍS REMITENTE

Nombre o razón social:

Nº de identificación: (1)

Dirección:

Sello

Fecha:

Firma:

La Institución competente del país asegurador da su conformidad a la solicitud de prórroga:

Nombre:

Dirección:

Sello

Fecha:

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR LA INSTITUCIÓN COMPETENTE DEL PAÍS DE DESTINO**La Institución designada del país de destino abajo firmante declara:** Estar de acuerdo no estar de acuerdo

En que el trabajador:

siga sometido a la legislación de la Seguridad Social del país: España Ucrania

Durante el periodo del al

INSTITUCIÓN COMPETENTE DEL PAÍS DE DESTINO

Denominación:.....

Dirección:

.....

Sello

Fecha:

Firma:

INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse por cuadruplicado ejemplar en caracteres de imprenta. Tres ejemplares si se trata de trabajadores por cuenta propia.

Una vez cumplimentado por el empresario o trabajador por cuenta propia será enviado por la Institución competente del país asegurador a la Institución competente del país de empleo.

Esta última Institución, expresada su conformidad o disconformidad en el mismo, devolverá tres ejemplares a la Institución competente del país asegurador y ésta remitirá 2 ejemplares a la empresa solicitante o uno al trabajador por cuenta propia.

El trabajador conservará el formulario con objeto de acreditar su situación frente a la Seguridad Social en el país de empleo.

En España:

TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Subdirección General de Afiliación y
Procedimientos Especiales.
C/ Astros, 5 y 7 28007 MADRID

En Ucrania:

FONDO DE PENSIONES DE UCRANIA
C/ Bastionnaya, 9
2552014 KIEV