

**CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE
EL REINO DE ESPAÑA Y LA REPÚBLICA ARGENTINA**

PRÓRROGA DE TRASLADO TEMPORARIO
Artículo 7 del Convenio y artículo 5 del Acuerdo Administrativo

A CUMPLIMENTAR POR EL EMPLEADOR O TRABAJADOR POR CUENTA PROPIA

1. INSTITUCIÓN COMPETENTE DEL PAÍS DE DESTINO (A)

Nombre: ANSES -ADMINISTRACION NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL - UDAI- CONVENIOS INTERNACIONALES
Dirección: PTE. JUAN DOMINGO PERÓN - N° 332 PB - 1038 CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES (ARGENTINA)

2. DATOS IDENTIFICATIVOS DEL TRABAJADOR Cuenta ajena /
Relac. Dependencia Cuenta propia /
Autónomo

Apellido(s): Nombre(s):
Nombre del padre: Nombre de la madre:
Fecha de nacimiento: Nacionalidad:
N° de Seguridad Social: DNI
N° de CUIL / CUIT:
Profesión / Actividad:
Dirección habitual:
Equipo de trabajo en el que se encuentra integrado:

3. DATOS DEL DESPLAZAMIENTO

El trabajador anteriormente citado está en posesión del formulario E-ARG F1 autorizado para el periodo:
Desde hasta y expedido por la siguiente Institución:
Nombre:
Dirección:

El trabajador sigue trasladado o continua ejerciendo la actividad en el siguiente centro de trabajo:
Nombre o razón social:
Dirección:
CCC / CUIT (Tachar lo que no corresponda)

Se solicita que continúe sometido a la legislación de: España Argentina
Durante el periodo del al
Motivo de la solicitud

4. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA EMPRESA (para trabajadores por cuenta ajena) O DE LA ACTIVIDAD AUTÓNOMA (para trabajadores por cuenta propia) DEL PAÍS REMITENTE

Nombre o razón social:

Ramo o actividad principal:

CCC / CUIT (Tachar lo que no corresponda)

Dirección:

Sello

Fecha:

Firma:

A CUMPLIMENTAR POR LA INSTITUCIÓN COMPETENTE DEL PAÍS DE DESTINO**5. LA INSTITUCIÓN COMPETENTE DEL PAÍS DE DESTINO**

Denominación:.....

Dirección:

Declara: Estar de acuerdo no estar de acuerdo

En que el trabajador:

siga sometido a la legislación de la Seguridad Social de España Argentina

Durante el periodo: al

Sello

Fecha:

Firma:

INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse (por cuadruplicado en España y quintuplicado en Argentina) en letra tipo imprenta.

Una vez cumplimentado por el empleador o trabajador 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. La misma remitirá 2 ejemplares a la empresa solicitante o al trabajador por cuenta propia.

(A) INSTITUCIONES COMPETENTES**En España:**TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
Subdirección General de Afiliación, Cotización y
Gestión del Sistema RED.
C/ Astros, 5 y 7
28007 MADRID**En Argentina:**Administración Nacional de Seguridad Social (ANSES)
UDAI- Convenios Internacionales
Pte. Juan Domingo Perón N° 332 PB
1038 CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES