

**CONVENIO SOBRE SEGURIDAD SOCIAL ENTRE  
ESPAÑA Y LOS ESTADOS UNIDOS**

**(1) Certificado para los artistas que se desplacen por un período inferior a 3 meses.**

Nombre y apellidos \_\_\_\_\_  
*Name of worker*

Número de afiliación a la Seguridad Social \_\_\_\_\_  
*U.S. Social Security Number*

Fecha de nacimiento \_\_\_\_\_  
*Date of birth*

Periodo de desplazamiento: desde \_\_\_\_\_ hasta \_\_\_\_\_ (2)  
*Period of posting : from to*

(2) El periodo de desplazamiento no puede superar los noventa días  
*The period of posting cannot exceed 90 days*

**C E R T I F I C A D O**

El trabajador arriba citado es ciudadano o residente español, artista o miembro de un grupo en gira que actuará en Estados Unidos por un período no superior a 90 días a partir de la fecha de desplazamiento. El trabajador cumple las condiciones estipuladas en el Artículo 5.1 (en caso de trabajo por cuenta ajena) o en el 4.2 (en caso de trabajo por cuenta propia) del Convenio de Seguridad Social entre España y Estados Unidos y está exento de las leyes estadounidenses en materia de Seguridad Social (programas OASDI y MEDICARE)

*The above named worker is a Spanish citizen or resident who is a performer or member of a touring group performing in the United States for a period not to exceed 90 days from the date of posting. The worker meets the conditions in Article 5.1 (in the case of employment) or 4.2 (in the case of self-employment) of the Social Security Agreement between Spain and the United States and is exempt from the United States laws on Social Security (programs OASDI y MEDICARE).*

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

EL DIRECTOR PROVINCIAL,  
P.D.

Sello de la Dirección Provincial de la Tesorería General  
de la Seguridad Social o Administración de la misma

Fdo.: \_\_\_\_\_