

Certificado sobre legislación aplicable
Certificado sobre legislação aplicável

Personal enviado en misiones de cooperación
 Pessoal enviado em missões de cooperação

Aplicación del apartado j) del artículo 10 del Convenio y 10 del Acuerdo
Aplicação do alinea j) do artigo 10 da Convenção e 10 do Acordo

A cumplimentar por el Organismo del Estado Parte que envía al cooperante
 A preencher pelo Organismo do Estado Parte que envia o cooperante

I Datos identificativos del trabajador / Dados de identificação do trabalhador

Apellido (s) / Sobrenome (s) (1)		Apellido de soltera/ Sobrenome de solteira (2)		Nombre(s) / Nome(s)	
Nombre(s) del padre / Nome (s) do pai			Nombre(s) de la madre / Nome(s) da mãe		
Fecha de nacimiento /Data de nascimento ____ / ____ / ____		Sexo : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Lugar de nacimiento/ Local de nascimento		
Estado/Provincia/Departamento/Región		País		Nacionalidad / Nacionalidade	
Documento de identificación / Documento de identificação	Tipo	Número	Fecha de expedición/ Data de expedição	País de expedición/País de expedição	
Nº de afiliación/Inscrição Nº de Seguridad Social/Nº de Inscrição do Trabajador (3)		Profesión o actividad/ Profissão ou atividade		Estado civil (4)	
Dirección en el País de Origen /Endereço no País de Origem:					
Calle/Rua _____ nº _____ Piso/Depto: _____					
Localidad/Localidade: _____ C.P. /CEP: _____					
Provincia/Estado/ Departamento /Región _____					
País _____					
Nº de teléfono / Nº de Telefone: _____					
Correo electrónico/E-mail: _____					
Otras informaciones/Outras Informações (5): 					

II Datos del desplazamiento / Dados de deslocamento

Dirección en el País de destino / Endereço no País de destino:

Calle/Rua _____ nº _____ Piso/Depto: _____

Localidad/Localidade: _____ C.P. /CEP: _____

Provincia/Estado/ Departamento /Región _____

País _____

Nº de teléfono / Telefone: _____ Correo electrónico/E-mail: _____

Otras informaciones/Outras Informações (4):

El trabajador citado ha sido enviado por el Organismo _____

del Estado Parte _____, en misión de cooperación, al territorio del otro Estado Parte

O trabalhador citado foi enviado pelo Organismo _____

del Estado Parte _____ em missão de cooperação, ao território do outro Estado Parte

Dirección del Organismo /Endereço do Organismo:

Calle/Rua _____ nº _____ Piso/Depto: _____

Localidad/Localidade: _____ C.P. /CEP: _____

Provincia/Estado/ Departamento /Región _____

País _____

Nº de teléfono / Telefone: _____ Correo electrónico/E-mail: _____

Lugar y fecha / Local e data:

Sello / Carimbo

Firma / Assinatura

A cumplimentar por la Institución Competente del País de origen
A preencher pela Instituição Competente do País de origem

III Institución Competente del País a cuya Legislación está sometido el trabajador

Instituição Competente do País cuja Legislação está sujeito o trabalhador

CERTIFICADO/CERTIFICAÇÃO

Denominación / Denominação
Dirección / Endereço
Calle/Rua _____ nº _____ Piso/Depto: _____
Localidad/Localidade: _____ C.P. /CEP: _____
Provincia/Estado/ Departamento /Región
País _____
Nº de teléfono / Telefone: _____
Correo electrónico/E-mail: _____
<p>CERTIFICA que el trabajador, enviado en misiones de cooperación, sigue sujeto a la legislación del país _____, en virtud del apartado j) del artículo 10 del Convenio y 10 del Acuerdo.</p> <p>CERTIFICA que o trabalhador, enviado em missões de cooperação, continua sujeito à legislação do país _____, em virtude da alinea j) do artigo 10 do Convênio e 10 do Acordo.</p> <p style="text-align: center;">Lugar y fecha / Local e data:</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p>Sello / Carimbo</p> <p style="text-align: center;">Firma / Assinatura</p> <p style="text-align: center;">_____</p>

País de Origen / Do País de Origem:

País de Destino / Do País de Destino :

Instrucciones:

- El formulario deberá cumplimentarse por la empresa, en cuatro ejemplares, en carácter de imprenta.
- Deberá ser presentado ante la Institución Competente del Estado Parte de origen que expedirá el correspondiente certificado y lo comunicará a la Institución Competente del otro Estado Parte.
- Se entregará una copia del certificado al trabajador. El trabajador conservará este certificado con objeto de acreditar su situación ante la Seguridad Social del país de destino.

Instruções:

- O formulário deverá ser preenchido pela Empresa, em quatro vias, em letra de forma.
- Deverá ser apresentado perante a Instituição Competente do Estado Parte de origem que expedirá o correspondente certificado e comunicá-lo-á à Instituição Competente do outro Estado Parte.
- Entregar-se-á uma cópia do certificado ao trabalhador. O trabalhador conservará o certificado com objetivo de comprovar sua situação perante à Segurança Social no país de destino.

Instrucciones particulares/instruções particulares:

- (1) Para Bolivia , apellido de casada cuando corresponda/
Para a Bolivia, sobrenome de casada, se aplicável
- (2) Para Bolivia y Chile, apellido paterno y materno/
Para a Bolivia e Chile, sobrenome do pai e da mãe
- (3) Para Chile y Uruguay, no procede completar /
Para o Chile e Uruguay, não completar
- (4) *Soltero/Solteiro. Casado/Casado. Viudo/Viúvo. Divorciado/Divorciado. Separado de hecho/Separado de fato. Unión de hecho/União Estável. Concubinato/ Concubinato*
- (5) Para Brasil, en el apartado “otras informaciones” se debe informar el número de registro de Personas Físicas – CPF /
Para Brasil, em “outras informações” deverá ser informado também o número do Cadastro de Pessoas Físicas – CPF