

ACCORDO ITALO – CANADESE IN MATERIA DI SICUREZZA SOCIALE

ITALY – CANADA AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY

ACCORD ITALO – CANADIEN EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE

CERTIFICATO DI COPERTURA ASSICURATIVA
ai sensi degli articoli 6.1.b), 7, 8, 9 par. 2, 10 par. 2 e 3 e 11 dell’Accordo
e della sezione 4 dell’Accordo Amministrativo

CERTIFICATE OF COVERAGE
 under articles 6.1.b), 7, 8, 9 par. 2 10 par. 2 e 3 and 11 of the Agreement
 and section 4 of the Administrative Arrangement

CERTIFICAT D’ASSURANCE
aux termes des articles 6.1.b), 7, 8, 9 alinéa 2, 10 par. 2 e 3 et 11 de l’Accord
et aux termes de section 4 de l’Arrangement Administratif

1 - DATI RIGUARDANTI IL LAVORATORE
 INFORMATION ABOUT THE WORKER
 RENSEGNEMENTS SUR LE TRAVAILLEUR

A) Cognome Family name <i>Nom de famille</i> _____ Cognome di nascita Birth surname <i>Nom à la naissance</i> _____			Nome Name <i>Nom</i> _____		
B) Data di nascita Date of Birth <i>Date de Naissance</i> _____ (giorno . mese . anno) (day . month . year) (jour . mois . année)		C) Luogo di nascita Place of Birth <i>Lieu de Naissance</i> _____ (città o paese. provincia. stato) (city or town . province . state) (ville ou village . province . pays)			
D) Cittadinanza (*) Citizenship <i>Citoyenneté</i> _____		E) Numero di identificazione personale in Italia (Codice Fiscale) Italian fiscal code <i>Numero italien d’identification fiscale</i> _____		F) Numero di assicurazione sociale canadese Canadian social security N° <i>Numéro d’assurance sociale au canada</i> _____	
G) Indirizzo abituale Permanent address <i>Adresse abituelle</i> _____ (Via, numero, città' e Stato, codice postale) (Street, number, City and State,Postal code) (Rue.numero, Ville ouy pays Code postale)					
H) Indirizzo del luogo di lavoro in Canada Place of works'address in Canada <i>Adresse du lieu de travail au Canada</i> _____ (Via, numero, città' e Stato, codice postale) (Street, number, City and State,Postal code) (Rue.numero, Ville ouy pays Code postale) _____ (Città'o paese, provincia o territorio, codice postale) (Town or villane, province or territori, Postal code) (Ville ou villane, provence ou territoire, Code postale)					

(*) Nei casi di doppia cittadinanza, indicarle entrambe
 In case of dual citizenship, indicate both
 Dans le cas de double citoyenneté, indiquer les deux

2) FAMILIARI CHE ACCOMPAGNANO IL LAVORATORE
 FAMILY MEMBERS ACCOMPANYING THE EMPLOYEE
 MEMBRES DE LA FAMILLE QUI ACCOMPAGNENT LE TRAVAILLEUR

Cognome Family name <i>Prénom</i>	Nome Name <i>Nom</i>	Cognome alla nascita Birth surname <i>Nom à la naissance</i>	Data di nascita Date Of Birth <i>Date de Naissance</i>	Rapporto di parentela Family relationship <i>Lien de parenté</i>	Numero d'identificazione Identification Number <i>Numero d'identification</i>
2.1					
2.2					
2.3					
2.4					
2.5					
2.6					
2.7					

3) STATUS DEL LAVORATORE
 WORKER'S STATUS
 STATUT DU TRAVAILLEUR

3.1 Lavoratore autonomo (art. 6.1.b) dell'Accordo) Self-employed worker (art. 6.1.b) of the Agreement <i>Travailleur indépendant (art. 6.1.b) de l'Accord)</i>	<input type="checkbox"/>
3.2 Lavoratore subordinato distaccato (art. 7 par. 1 dell'Accordo) Posted employee (art. 7 par. 1 of the Agreement) <i>Travailleur salarié détaché (art. 7 par. 1 de l'Accord)</i>	<input type="checkbox"/>
3.3 Lavoratore occupato sulle piattaforme continentali (art. 8 dell'Accordo) Worker employed on continental platforms (art. 8 of the Agreement) <i>Travailleur employé en qualité de salarié sur les plates-formes continentaux (art. 8 de l'Accord)</i>	<input type="checkbox"/>
3.4 Lavoratore dipendente da compagnia aerea internazionale (art. 9 par. 2 dell'Accordo) Worker employed by international flights' companies (art. 9 par. 2 of the Agreement) <i>Travailleur employé par les compagnies aériennes (art. 9 par. 2 de l'Accord)</i>	<input type="checkbox"/>
3.5 Lavoratore che esercita il diritto di opzione (art. 10 par. 2 dell'Accordo) Worker who exercises the right of option (art. 10 par. 2 of the Agreement) <i>Travailleur exerçant son droit d'option (art. 10 par. 2 de l'Accord)</i>	<input type="checkbox"/>

4) STATO DI CUI SI APPLICA LA LEGISLAZIONE
 COUNTRY WHOSE LEGISLATION APPLIES
 PAYS DONT LA LÉGISLATION S'APPLIQUE

4.1 Stato ITALIA Country ITALY <i>Pays ITALIE</i>			
4.2 Data inizio Starting date <i>Date de commencement</i>	-----	Data fine End date <i>Date de fin</i>	-----
4.3 Conformemente all'articolo As per article <i>Conformement à l'article</i>	-----		

5) INFORMAZIONI SUL DATORE DI LAVORO/LAVORATORE AUTONOMO IN ITALIA (STATO DI INVIO)
INFORMATION ABOUT THE EMPLOYER/SELF-EMPLOYED WORKER IN ITALY (SENDING STATE)
INFORMATION CONCERNANT L'EMPLOYEUR/TRAVAILLEUR INDÉPENDANT IN ITALIE (PAYS D'ENVOI)

<p>5.1 Codice datore di lavoro /lavoratore autonomo (codice fiscale) Employer/self-employed worker's registration number/fiscal code <i>Code d'enregistrement de l'employeur/travailleur indépendant (code d'impôt)</i></p> <p>-----</p>
<p>5.2 Nome o ragione sociale Name or business name <i>Nome ou raison sociale</i></p> <p>-----</p>
<p>5.3 Sede legale Registered Office <i>Siège statutaire</i></p> <p>-----</p>
<p>5.4 Indirizzo: Address <i>Adresse</i></p> <p>Via/Street/Rue ----- n° ----- codice postale/post code/code postal -----</p> <p>Città/Town/Ville ----- Stato/Country/Pays -----</p> <p>Tel ----- Fax ----- e-mail -----</p>

6) INFORMAZIONI SUL DATORE DI LAVORO/LAVORATORE AUTONOMO IN CANADA (STATO DI OCCUPAZIONE)
INFORMATION ABOUT THE EMPLOYER/SELF-EMPLOYED WORKER IN CANADA (STATE OF EMPLOYMENT)
INFORMATION CONCERNANT L'EMPLOYEUR/TRAVAILLEUR INDÉPENDANT IN CANADA (PAYS D'OCCUPATION)

<p>6.1 Codice d'identificazione del datore(i) di lavoro/impresa(e) Employer(s)' or firm(s)' registration Number <i>Numéro(s) d'identification de l'employeur/entreprise(s)</i></p> <p>-----</p>
<p>6.2 Nome(i) o ragione(i) sociale(i) del datore(i) di lavoro/impresa(e) Employer(s) or firm(s)' name(s) or business name(s) <i>Nome(s) ou nome(s) de l'employeur ou entreprise(s)</i></p> <p>-----</p>
<p>6.3 Indirizzo: Address <i>Adresse</i></p> <p>Via/Street/Rue ----- n° ----- codice postale/post code/code postal -----</p> <p>Città/Town/Ville ----- Stato/ Country /Pays -----</p> <p>Tel ----- Fax ----- e-mail -----</p> <p>Indirizzo: Address <i>Adresse</i></p> <p>Via/Street/Rue ----- n° ----- codice postale/post code/code postal -----</p> <p>Città/Town/Ville ----- Stato/ Country /Pays -----</p> <p>Tel ----- Fax ----- e-mail -----</p>

7) ISTITUZIONE CHE RILASCI IL CERTIFICATO

ISTITUTION ISSUING THE CERTIFICATE

INSTITUTION QUI DÉLIVRE LE CERTIFICAT

A) Denominazione

Name of the Institution

Nome de l'Institution

Indirizzo

Address

Adresse

(Data) (Date) (*Date*)

(Timbro e firma) (Stamp and signature) (*Timbre et signature*)