

CONVENZIONE DI SICUREZZA SOCIALE ITALIA – CROAZIA
TALIJANSKO-HRVATSKI UGOVOR O SOCIJALNOM OSIGURANJU

301

I

**ATTESTATO RELATIVO AI PERIODI DA PRENDERE IN CONSIDERAZIONE
PER LA CONCESSIONE DELLE PRESTAZIONI DI DISOCCUPAZIONE**

Convenzione: art. 30 comma 1,2,3
Accordo Amministrativo: art. 27, comma 1

1 Dati del lavoratore

1.1. Cognome	1.2. Nomi	Cognomi precedenti	Data di nascita
1.3. Luogo di nascita	Cittadinanza		
1.4. Indirizzo del lavoratore nello Stato cui è destinato l'attestato			
1.5. Numero di matricola - Numero di identificazione			

2. Il lavoratore ha compiuto i seguenti periodi di occupazione con contribuzione effettivamente versata, relativi ad una attività subordinata e periodi equivalenti.

2.1 Periodi di occupazione dal al

2.2 Periodi equivalenti: dal al

Motivo dell'equivalenza

3. Nel periodo dei 12 mesi antecedenti al (data della presentazione della domanda) il lavoratore ha percepito prestazioni di disoccupazione per giorni complessivi.

4 Istituzione che rilascia il formulario

4.1 Denominazione

4.2 Indirizzo

4.3. Timbro

4.4 Protocollo

4.5 Data

4.6. Firma