

CONVENZIONE ITALO-SANMARINESE
IN MATERIA DI SICUREZZA SOCIALE

Attestato relativo ai periodi da prendere in considerazione
per la concessione delle prestazioni di disoccupazione
(Art. 36 della Convenzione ed art. 25 dell’Accordo)

n. riferimento SAN MARINO

n. riferimento ITALIA

All’Istituto nazionale della previdenza
sociale

.....
(cognome e nome del/della richiedente)

.....
(cognome da nubile)

..... /
(luogo e data di nascita)

data di inizio dell’assicurazione in SAN MARINO

Nel corso degli ultimi due anni che precedono la data di cessazione dell’ultima occupazio-
ne, in favore del/della richiedente sopra indicato/a risultano, in SAN MARINO, i seguenti pe-
riodi di assicurazione, od equivalenti:

Periodi di assicurazione		Attività esercitata	Periodi equivalenti		Motivo equivalenza
dal	al		dal	al	
.....
.....
.....
.....

Motivo della cessazione al lavoro:
.....
.....

per L’ISTITUTO PER LA SICUREZZA SOCIALE
.....
(Timbro e firma)

San Marino, lì