

**ACORD ÎNTRE REPUBLICA MOLDOVA ȘI REPUBLICA ITALIANĂ  
ÎN DOMENIUL SECURITĂȚII SOCIALE  
ACCORDO TRA LA REPUBBLICA DI MOLDOVA E LA REPUBBLICA ITALIANA  
IN MATERIA DI PREVIDENZA SOCIALE**

**FORMULAR DE COMUNICARE/SOLICITARE/CONFIRMARE  
MODULO DI COMUNICAZIONE/RICHIESTA/CONFERMA**

*Articolele 7, 11 din Acord*

*Articoli 7, 11 dell'Accordo*

1	<b>Instituția destinatară / Istituzione destinataria</b>
1.1	Denumirea / Nome: .....
1.2	Adresa / Indirizzo: .....

2	<b>Informații despre persoana asigurată / Informazioni sulla persona assicurata</b>
2.1	Numele / Cognome ..... Numele la naștere, precum și alte nume anterioare / Cognome alla nascita, altri cognomi .....
2.2	Prenumele / Nome .....
2.3	Data nașterii / Data di nascita .....
2.4	Locul nașterii / Luogo di nascita .....
2.5	Sex / Sesso: <input type="checkbox"/> Masculin / Maschile <input type="checkbox"/> Feminin / Femminile
2.6	Adresa / Indirizzo .....
2.7	Numărul Personal de Identificare – Codul Personal de Asigurare Socială / Numero di identificazione personale – Numero di previdenza sociale  În Republica Moldova / In Moldova .....
	În Republica Italiană (Cod Fiscal) / In Italia (Codice Fiscale) .....

3	<b>Numele solicitantului / Nome del richiedente</b>		
3.1	Numele / Cognome ..... Prenumele / Nome .....		
3.2	Numele la naștere, precum și alte nume anterioare / Cognome alla nascita, altri cognomi .....		
3.3	Numărul Personal de Identificare – Codul Personal de Asigurare Socială / Numero di identificazione personale – Numero di previdenza sociale În Republica Moldova / In Moldova ..... În Republica Italiană (Cod Fiscal) / In Italia (Codice Fiscale) .....		
3.4	Adresa, numărul de telefon și e-mail-ul solicitantului / Indirizzo, numero di telefono e indirizzo email del richiedente .....		
3.5	<b>Tipul prestațiilor / Prestazione richiesta</b>	<b>REPUBLICA MOLDOVA MOLDOVA</b>	<b>REPUBLICA ITALIANĂ ITALIA</b>
3.6	Pensie pentru limită de vârstă / Pensione di vecchiaia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7	Pensie de dizabilitate cauzată de boli obișnuite / Pensione di invalidità causata da una condizione generale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8	Pensie de urmaș / Pensione ai superstiti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9	Data depunerii (Data / Luna / Anul) / Data di presentazione della domanda (Giorno / Mese / Anno) .....		

4	<b>Confirmarea datelor / Conferma dati</b>	Numele / Cognome	Data nașterii / Data di nascita	Locul nașterii / Luogo di nascita
4.1	Persoana asigurată / Persona assicurata	.....	.....	.....
4.2	Soț(ie) / Văduv(ă) / Coniuge / vedovo (a)	.....	.....	.....
4.3	Copil / figlio	.....	.....	.....
4.4	Copil / figlio	.....	.....	.....
4.5	Copil / figlio	.....	.....	.....
4.6	Copil / figlio	.....	.....	.....
4.7	Data decesului persoanei asigurate / Data di decesso della persona assicurata			.....
4.8	Data înregistrării căsătoriei / Data di registrazione del matrimonio			.....
4.9	Data înregistrării divorțului / Data di registrazione del divorzio			.....

<b>5</b>	<b>Informații furnizate / Informazioni aggiuntive</b>	
5.1	Expertiza medicală / Perizia medica	.....
5.2	Altele (de specificat) / Altro (specificare)	.....

<b>6</b>	<b>Informații solicitate / Informazioni richieste</b>		
6.1	Cerere pentru pensie din Republica Moldova în baza prevederilor Acordului / Domanda di pensione in Moldova in base alle disposizioni dell'Accordo		<input type="checkbox"/>
6.2	Expertiza medical / Perizia medica		<input type="checkbox"/>
6.3	Altele (de specificat) / Altro (specificare)	.....	<input type="checkbox"/>

<b>7</b>	<b>Observații / Osservazioni</b>	
	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	

<b>8</b>	<b>Instituția care a completat acest formular / Istituzione che compila il formulario</b>		
8.1	Denumirea / Nome		
	.....		
8.2	Adresa / Indirizzo		
	.....		
8.3	Ștampila / Timbro	8.4	Data / Data
		8.5	.....
			Semnătura / Firma
			.....