

SEGURIDAD SOCIAL SÉCURITÉ SOCIALE	CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL 13 DE MAYO DE 2010 ENTRE ARGENTINA Y LUXEMBURGO CONVENTION DE SECURITE SOCIALE DU 13 MAI 2010 ENTRE L'ARGENTINE ET LE LUXEMBOURG	ARG/LUX 7
--	--	------------------

INFORME DE PERIODOS DE SEGURO
RELEVÉ DES PÉRIODES D'ASSURANCE

Art. 11 y 12 del Convenio / Articles 11 et 12 de la Convention
Art. 7 inc.1 del Acuerdo Administrativo / Article 7, paragraphe 1, de l'Arrangement Administratif

Expediente :
Référence du dossier :

.....

DNI/CUIL/CUIT en Argentina / en Argentine :	
N° de Identificación luxemburguesa / N° d'identification luxembourgeois :	

1. INSTITUCIÓN DESTINATARIA / INSTITUTION DESTINATAIRE

1.1 Denominación / *Dénomination*
.....

1.2 Dirección / *Adresse*
.....
.....

1.3 Correo electrónico / *Adresse électronique*:.....

2. ASEGURADO / ASSURE

1.1 Apellido / *Nom* :

1.2 Nombre / *Prénom* :

1.3 Fecha de nacimiento / *Date de naissance* :

1.4 Sexo / *Sexe* : Masculino / *Masculin* Femenino / *Féminin*

1.5 Dirección / *Adresse* :

Correo Electrónico / *Adresse électronique*:

3. PERÍODOS DE SEGURO / PÉRIODES D'ASSURANCE					
Períodos de seguro y períodos asimilados reconocidos Périodes d'assurance et périodes assimilées accomplies					Actividad - Tareas Profession - Tâches
del día – mes - año / du jour – mois – année	al día – mes - año / au jour – mois – année	años <i>années</i>	meses <i>mois</i>	días <i>jours</i>	

3.1 Tiempo total reconocido / *Durée totale d'assurance* :
 por los regímenes luxemburgueses de seguridad social / *aux régimes luxembourgeois de sécurité sociale*
 por los regímenes argentinos de seguridad social / *aux régimes argentins de sécurité sociale*

Años / *Années*..... Meses / *Mois*.....Días / *Jours*.....

3.2 Observaciones / *Observations* :

¹ E = períodos efectivos (cotizaciones, empleo, actividad independiente / *périodes effectives (cotisations, emploi, activité indépendante)*
 A = períodos asimilados / *périodes assimilées*

4 El asegurado designado en el cuadro 2 / *L'assuré désigné au cadre 2*

4.1 declara periodo inferior a un año, / *justifie d'une période d'assurance inférieure à un an,*

sin embargo, / *toutefois,*

puede ser beneficiario / *il peut bénéficier* no puede ser beneficiario / *il ne peut pas bénéficier*
de una prestación otorgada bajo la legislación nacional / *d'une pension au titre de la législation nationale.*

4.2 ha cumplido períodos de seguro en el tercer Estado siguiente / *a accompli des périodes d'assurance dans l'Etat tiers suivant*

.....

con el cual / *avec lequel* Luxemburgo / *le Luxembourg* la Argentina / *l'Argentine*

posee un Convenio bilateral donde se prevee la totalizacion de períodos de seguro.
est lié(e) par une convention bilatérale qui prévoit la totalisation des périodes d'assurance.

5 INSTITUCIÓN CERTIFICANTE / INSTITUTION QUI ÉTABLIT L'ATTESTATION

5.1 Denominación / *Dénomination* :

5.2 Dirección / *Adresse* :

Correo Electrónico / *Adresse électronique* :

5.3 Sello / *Cachet*

5.4 Fecha / *Date* :

.....

5.5 Firma / *Signature* :

.....

6 SOLICITUD DE INFORME / DEMANDE D'INFORMATION

Se solicita se envíe el informe de períodos reconocidos por las Instituciones Competentes de
Nous vous prions de nous envoyer le relevé des périodes reconnues par les institutions compétentes

Argentina / *de l'Argentine*

Luxemburgo / *du Luxembourg*