ДОГОВОР МЕЃУ РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА И ГОЛЕМОТО ВОЈВОДСТВО ЛУКСЕМБУРГ ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРУВАЊЕ
CONVENTION EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE ENTRE LA REPUBLIQUE DE MACEDOINE ET LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG

ПОТВРДА ЗА СОБИРАЊЕ НА ПЕРИОДИТЕ НА ОСИГУРУВАЊЕ
FORMULAIRE ATTESTANT LES PERIODES D'ASSURANCE

Член 6 и 8 од Договорот
Articles 6 et 8 de la Convention
Член 4 и 5 за Административната спогодба
Articles 4 et 5 de l'Arrangement administratif

Подрачната служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија го пополнува делот А од образецот и испраќа два примерока до Центарот за социјално осигурување. Центарот за социјално осигурување го пополнува делот Б од образецот и враќа еден примерок до подрачната служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија.

Le service régional du Fond d'assurance de santé de Macédoine remplit la partie A du formulaire et en transmet deux exemplaires au centre commun de la sécurité sociale. Le centre commun de la sécurité sociale remplit la partie B et retourne le formulaire au service régional du Fond d'assurance de santé de Macédoine.

А. Барање за потврдување
A. Demande d'attestation

1	Центарот за социјално осигурување Au centre commun de la sécurité sociale
1.1	Назив / Dénomination
1.2	Адреса / Adresse

2	Лице за кое се однесува барањето / Personne concernée
2.1	Презимиња / Noms
2.2	Имиња / Prénoms
2.3	Адреса / Adresse
2.4	Број за идентификација / N° d'identification во Македонија (ЕМБГ) / en Macédoine (EMBG)..... во Луксембург / au Luxembourg

3	<p>Лицето наведено во точка 2 извршувало дејност како La personne désignée au cadre 2 déclare avoir exercé une activité</p> <p>☐ вработено лице ☐ лице кое врши самостојна дејност во Луксембург ☐ salariée ☐ non salariée au Luxembourg</p>	
3.1	<p>Име или назив на последниот работодавач / Nom ou raison sociale du dernier employeur</p> <p>Последна самостојна дејност / Dernière activité non salariée</p> <p>Адреса / Adresse</p>	
3.2	<p>Претходни работодавачи Employeurs précédents</p> <p><i>(име или назив на институцијата и адреса)</i> <i>(indiquez le nom ou la raison sociale de l'employeur et les adresses)</i></p> <p>.....</p>	<p>Претходни самостојни дејности Activités non salariées précédentes</p> <p><i>(наведете ги адресите)</i> <i>(indiquez les adresses)</i></p> <p>.....</p>
<p>За да одговориме на барањето од лицето наведено во точка 2, Ве молиме да ни ги доставите En vue de donner suite à une demande introduite par la personne désignée au cadre 2, nous vous prions de nous communiquer</p>		
3.3	<p>☐ периодите на осигурување остварени според правните прописи на вашата земја les périodes d'assurance accomplies par elle sous la législation de votre pays</p> <p>од ден / à partir du..... до ден / jusqu'au.....</p> <p>во случај на болест -мајчинство / pour le risque maladie - maternité</p>	

4	<p>Подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија Le service régional du Fonds d'assurance de santé de Macédoine</p>	
4.1	<p>Назив / Dénomination</p>	
4.2	<p>Адреса / Adresse</p>	
4.3	<p>Печат / Cachet</p>	<p>4.4 Датум / Date</p>
		<p>4.5 Потпис / Signature</p>

Б . Потврдување

B. Attestation

5	Подрачна служба на Фондот за здравствено осигурување на Македонија Au service régional du Fonds d'assurance de santé de Macédoine
5.1	Назив / Dénomination
5.2	Адреса / Adresse

6	Лицето наведено во точка 2 / La personne désignée au cadre 2	
6.1	☐ ги остварило следниве периоди на осигурување од датумот наведен во точка 3.3 ☐ a accompli depuis la date indiquée au point 3.3 les périodes d'assurance suivantes:	Вид на осигурување* Nature de l'assurance*
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
	од / du	до / au
6.2	☐ Не остварило периоди на осигурување согласно нашите правни прописи ☐ n'a pas accompli de périodes d'assurance sous notre législation.	

* A = задолжително B = доброволно C = факултативно дополнително
 * A = obligatoire B = volontaire C = facultative continuée

7	Центар за социјално осигурување Le centre commun de la sécurité sociale	
7.1	Назив / Dénomination	
7.2	Адреса / Adresse	
7.3	Печат / Cachet	7.4 Датум / Date
		7.5 Потпис / Signature