MNE/L 201

SPORAZUM IZMEĐU CRNE GORE I VELIKOG VOJVODSTVA LUKSEMBURG O SOCIJALNOM OSIGURANjU
CONVENTION ENTRE LE GRAND-DUCHE DE LUXEMBOURG ET LE MONTENEGRO EN MATIERE DE SECURITE SOCIALE

POTVRDA O SABIRANjU PERIODA OSIGURANjA
ATTESTATION CONCERNANT LA TOTALISATION DES PERIODES D'ASSURANCE

Član 5.i 8. Sporazuma / Articles 5 et 8 de la Convention
Član 4. i 5. Administrativnog sporazuma / Articles 4 et 5 de l'Arrangement administratif

Nadležni nosilac popunjava dio A obrasca i dostavlja dva primjerka nosiocu ugovorne strane čiji se pravni propisi primjenjuju na zainteresovano lice.Taj nosilac popunjava dio B i vraća obrazac nosiocu od kojeg ga je primio. Ako je obrazac izdat na zahjtev zainteresovanog lica, nosilac koji je dužan da ga izda popunjava dio B, i uručuje ili dostavlja obrazac zainteresovanom licu.

L'institution compétente remplit la partie A du formulaire et en transmet deux exemplaires à l'institution de la Partie contractante à la législation de laquelle l'intéressé a été soumis antérieurement. Cette institution remplit la partie B et retourne le formulaire à l'institution qui le lui a adressé. Si le formulaire est établi à la demande de l'intéressé, l'institution qui est tenue de le délivrer remplit la partie B et remet ou fait parvenir le formulaire à l'intéressé lui-même.

Identifikacioni broj u Luksemburgu / N° d'identification au Luxembourg ……..……

JMBG u Crnoj Gori / N° d'assuré au Monténégro……...……

A. Zahjtev za izdavanje potvrde / Demande d'attestation

1	Nosilac koji prima / Institution destinataire
1.1	Naziv / Dénomination ……..……..…… ……
1.2	Adresa / Adresse …… ……

2	Lice na koje se odnosi / Personne concernée
2.1	Prezime / Noms Djevojačko prezime / Nom de naissance ……
2.2	Ime / Prénoms ……..…….....
2.3	Adresa /Adresse ……..……..... …… ……

3 Lice navedeno u rubrici 2 izjavljuje da je obavljalo djelatnost
La personne désignée au cadre 2 déclare avoir exercé une activité

☐ bilo je zaposleno kod poslodavca / salariée ☐ samostalnu djelatnost / non salariée
☐ u Luksemburgu / au Luxembourg ☐ u Crnoj Gori / au Monténégro

3.1 Naziv poslednjeg poslodavca / Nom ou raison sociale du dernier employeur ……..
……
……

Posljednja samostalna djelatnost / Dernière activité non salariée……..
……

Adresa /Adresse ……..
……
……..

3.2 Prethodni poslodavci (navedite nazive i adrese)
Employeurs précédents (indiquez le nom ou la raison sociale de l'employeur et les adresses)
……
……
……
……

Prethodne samostalne djelatnosti (navedite adrese)
Activités non salariées précédentes (indiquez les adresses)
……
……
……
……

3.3 Radi obrade zahjteva lica navedenog u rubrici 2, molimo da nas obavestite o periodima osiguranja koje je to lice navršilo od
En vue de donner suite à une demande introduite par la personne désignée au cadre 2, nous vous prions de nous communiquer les périodes d'assurance accomplies par elle à partir du
……

u vašim pravnim propisima za rizik starost-invalidnost- smrt.

sous la législation de votre pays pour le risque vieillesse – invalidité – survie.

4 Nadležni nosilac / Institution compétente

4.1 Naziv /Dénomination ……..
……..

4.2 Adresa / Adresse ……..
……
……

4.3 Pečat / Cachet

4.4 Datum / Date

……

4.5 Potpis ovlašćenog lica /
Signature

……

B. Potvrda

B. Attestation

5	Nosilac naveden u rubrici 1potvrđuje da lice navedeno u rubrici 2 L'institution désignée au cadre 1 certifie que la personne désignée au cadre 2

5.1 ☐ je navršilo sljedeće periode osiguranja nakon datuma navedenog u tački 3.3:

☐ a accompli depuis la date indiquée au point 3.3 les périodes d'assurance suivantes:

				vrsta osiguranja nature de l'assurance*
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..
od / du	……..	do / au	……..	……..

5.2 ☐ nije navršilo periode osiguranja prema njegovim pravnim propisima
n'a pas accompli de périodes d'assurance sous sa législation.

* A = obavezno / obligatoire B = dobrovoljno / volontaire

6	Nosilac naveden u rubricii 1/ Institution désignée au cadre 1

6.1 Naziv / Dénomination ……
……

6.2 Adresa / Adresse ……
……
……

6.3 Pečat / Cachet

6.4 Datum / Date

……

6.5 Potpis ovlašćenog lica /Signature

……