

4. Потврда / *Attestation*

- 4.1 Лице наведено у рубрици 1. подлеже и даље законодавству Србије Луксембурга
 према члану 10. ставу 1. ставу 2. ставу 3. ставу 5. ставу 6. Споразума
 у складу са одредбом члана 12. Споразума (Број и датум сагласности надлежног органа)/
La personne désignée au cadre 1 reste soumise à la législation du Luxembourg de Serbie
 en vertu de l'article 10 de la Convention, paragraphe (1) (2) (3) (5) (6)
 en vertu d'une dérogation prévue à l'article 12 de la Convention
(Référence et date de l'accord de l'autorité compétente)
- 4.2 од / *du* до / *au*

5. Чланови породице који прате лице наведено у рубрици 1. /
Membres de famille qui accompagnent la personne désignée au cadre 1

Презиме <i>Noms</i>	Име <i>Prénoms</i>	Датум рођења <i>Date de naissance</i>	ЈМБГ у Србији / <i>N° unique d'état civil</i> Идентификациони број у Луксембургу / <i>N° d'identification au Luxembourg</i>
.....
.....
.....
.....
.....

6. Надлежни носилац / *Institution compétente*

- 6.1 Назив / *Dénomination*
.....
- 6.2 Адреса / *Adresse*
 Е-mail адреса/ *Adresse e-mail*.....
- 6.3 Печат / *Cachet* 6.4 Датум / *Date*

- 6.5 Потпис овлашћеног лица / *Signature*

ВАЖНА НАПОМЕНА / NOTE IMPORTANTE

У случају повреде на раду послодавац из тачке 3. обавезно обавештава Републички фонд за здравствено осигурање (11040 Београд, Јована Мариновића 2) или Фонд за социјално осигурање војних осигураника (11000 Београд, Крунска 13) и послодавца који је упутио радника. /

En cas d'accident du travail, l'employeur visé au point 3 doit obligatoirement en informer la Caisse d'assurance maladie de la République (11040 Belgrade, Jovana Marinovica 2) ou la Caisse de sécurité sociale des assurés militaires (11000 Belgrade, Krunska 13) et l'employeur qui a envoyé le travailleur.