

## CONVENTION DE SECURITE SOCIALE ENTRE LA TUNISIE ET LE LUXEMBOURG

**ATTESTATION DES PÉRIODES D'ASSURANCE, DES MEMBRES DE LA FAMILLE ET DES PÉRIODES D'INDEMNISATION  
ANTÉRIEURES À PRENDRE EN COMPTE POUR L'OCTROI DES PRESTATIONS DE CHÔMAGE**

*Articles 9, 36 à 39 de la Convention  
Articles 5 et 32 de l'Arrangement administratif*

L'institution compétente remplit la partie A et transmet deux exemplaires du formulaire à l'institution destinataire. Celle-ci remplit la partie B et retourne un exemplaire à l'institution compétente.

<b>Référence du dossier</b>	au Luxembourg :
	en Tunisie:

**A. Demande d'attestation**

1	Institution destinataire
1.1	Dénomination .....
	.....
1.2	Adresse .....
	.....
	.....

2	Personne concernée
2.1	Nom de naissance ..... Prénom du père (pour les assurés tunisiens) .....
2.2	Prénoms .....
2.3	Sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin
2.4	Nationalité : .....
2.5	Date de naissance ____ / ____ / _____
2.6	Adresse .....
	.....
2.7	N° d'identification au Luxembourg .....
	N° d'immatriculation en Tunisie .....

3 La personne désignée au cadre 2 déclare avoir exercé une activité  salariée  non salariée  
 au Luxembourg  en Tunisie

3.1 Nom ou raison sociale du dernier employeur  
 .....

Dernière activité non salariée  
 .....

Adresse .....

3.2 Employeurs précédents	Activités non salariées précédentes
.....	.....
.....	.....
.....	.....

3.3 En vue de donner suite à une demande introduite par la personne désignée au cadre 2, nous vous prions de nous communiquer:

les périodes de cotisations ou les périodes d'emploi ou d'activité professionnelle accomplie par elle pendant la période du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

les membres de la famille de la personne désignée au cadre 2.

les périodes pendant lesquelles la personne désignée au cadre 2 a bénéficié des prestations de chômage en vertu de la législation  luxembourgeoise  tunisienne  
 au cours de la période du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

4 Institution compétente

4.1 Dénomination .....

4.2 Adresse .....

4.3 Cachet

4.4 Date .....

4.5 Signature .....

**B. Attestation**

<b>5</b>	Il est certifié que la personne désignée au cadre 2			
<b>5.1</b>	<input type="checkbox"/> a accompli depuis la date indiquée au point 3.3 les périodes d'activité suivantes:			
du	au	nature de l'activité	employeur	
___ / ___ / _____	___ / ___ / _____			
___ / ___ / _____	___ / ___ / _____			
___ / ___ / _____	___ / ___ / _____			
___ / ___ / _____	___ / ___ / _____			
<b>5.2</b>	<input type="checkbox"/> n'a pas travaillé			
<b>5.3</b>	<input type="checkbox"/> a droit aux prestations de chômage depuis le ___ / ___ / _____ <input type="checkbox"/> en vertu de la législation luxembourgeoise <input type="checkbox"/> en vertu de la législation tunisienne			
<b>5.4</b>	<input type="checkbox"/> a bénéficié des prestations de chômage pendant la période du ___ / ___ / _____ au ___ / ___ / _____ <input type="checkbox"/> en vertu de la législation luxembourgeoise <input type="checkbox"/> en vertu de la législation tunisienne			

\* A = salariée    B = non salariée

<b>6</b>	Membres de la famille de la personne désignée au cadre 2				
<b>6.1</b>	Noms	Prénoms	Date de naissance	Lien de parenté	N° d'identification au Luxembourg N° d'immatriculation en Tunisie
1					
2					
3					
4					
5					
<b>6.2</b>	Adresse ..... ..... .....				

**7** Jusqu'au début de son chômage, la personne désignée au cadre 2 assurait l'entretien des membres de sa famille indiqués sous les numéros d'ordre \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

8	Institution qui remplit le formulaire		
8.1	Dénomination .....		
	.....		
8.2	Adresse .....		
	.....		
	.....		
8.3	Cachet	8.4	Date .....
			.....
		8.5	Signature .....
			.....