# Accordo tra la Repubblica Italiana e la Repubblica di Moldova in materia di Sicurezza Sociale

(Articoli 9-14 dell’Accordo di base; articoli 8-10, 11 c.1, dell’Intesa Amministrativa) **Acord dintre Republica Moldova şi Republica Italiană în domeniul securităţii sociale** (Articolele 9-14 din Acord; articolele 8-10, 11 c.1, din Aranjament Administrativ)

## ISTRUTTORIA DI UNA DOMANDA DI PENSIONE

*(contrassegnare con X la prestazione richiesta)*

## CERERE DE PENSIE PENTRU LIMITĂ DE VÂRSTĂ

*(Selectați bifând una dintre următoarele două opțiuni)*

* di vecchiaia/pensie pentru limită de vârstă  anticipata/pensie anticipată

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | Istituzione destinataria/Instituţia destinatară |
| 1.1 | Denominazione/Denumirea:  ……………………………………………………………………………………………………………………………............... |
| 1.2 | Indirizzo/Adresa: ………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

1. **Informazioni concernenti l’assicurato/Informații privind persoana asigurată**

|  |  |
| --- | --- |
| **2** |  |
| 2.1 Nome/i/ Numele: ....................................................................................................................................  2.2 Cognome/Numele la naştere  2.3 Cognome acquisito/Numele la căsătorie: ……………………………………………………………………………………………….………………..   * 1. Nome/i precedente/i/ Prenumele:   ....……………………………………………………………………………………………………………………….................   * 1. Sesso/Gen:  Maschile/Masculin  Femminile/Feminin   2. Stato civile/Starea civilă:   celibe/nubile / celibatar divorziato/a\* / divorţat separato/a\*/ separat  dal/de la ……………………………… dal/de la …………………………….  sposato/a/ căsătorit risposato/a / recăsătorit vedovo/a / văduv sau văduvă dal/de la ………………………………. dal/de la ………………………………. dal/de la…...……………………….  unito civilmente/partener în uniune civilă separato da unione civile\*/separat de superstite da unione civile/partener  uniunea civilă supraviețuitor din uniunea civilă  dal/de la ………………………………. dal/de la ………………………………. dal/de la ……………………………….  \*se contrassegnato allegare Sentenza del Tribunale/atunci când este selectată, anexați hotărârea relevantă a Curții  2.7 Codice fiscale italiano/Codul fiscal italian: ………………………….…...........................  2.8 Numero identificativo personale presso l’Istituzione moldava/Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP):  ..........................................................................................................................  Codice personale di previdenza sociale nella Repubblica di Moldova/Codul personal de Asigurare Socială în Republica Moldova (CPAS):  ……………………………………………………………………………………. …………………………………………. | |

**3** Cittadinanza/Naţionalitatea: ………………………………………………………..

|  |  |
| --- | --- |
| **4** | Dati anagrafici/Detalii personale |
| 4.1 | Data di nascita/Data naşterii ……………………………………………………………………………………………………...………………….. |
| 4.2 | Luogo di nascita/Locul naşterii …………………………………………………………………………………………………………………….... |
| 4.3 | Provincia/Provincie ……………………………………………………………………………………………………………………...……………. |
| 4.4 | Stato/Ţara …………………………………………………………………………………………………………………………………………… |



|  |  |
| --- | --- |
| **5** | Indirizzo e coordinate bancarie del richiedente/Adresa și datele bancare ale solicitantului |
| 5.1 | Via/Piazza / Stradă/Piaţă: ……………………………………………………………… Numero civico/Număr:……………………..……………… |
|  | Città/Oraş: ………………………………………………………………………………… C.A.P./Codul poştal ………………………………….. |
|  | Provincia/Provincie ………………………………………………………………………… Stato/Ţara ………………….……………………….. |
| 5.2 | Coordinate bancarie/Date bancare: |
|  | Nominativo del beneficiario, come noto alla banca/Numele beneficiarului recunoscut de bancă: …………………………………………………....... |
|  | Nome della banca/Denumirea băncii: ………………………………………………………………………………………………………………....... |
|  | Indirizzo della banca/Adresa băncii: ………………….…………………………………………………………………………………………………..  ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…….. |
|  | Codice di identificazione della banca (BIC/SWIFT)/Codul de identificare al băncii (BIC/SWIFT):  ……………………………………………………………… |
|  | Numero di conto corrente bancario internazionale (IBAN)/Contul bancar (IBAN): ………………………………………………………………….. |

|  |  |
| --- | --- |
| **6** |  |
| * 1. Numero di riferimento della pratica presso la CNAS/Numărul dosarului de referinţă la Casa Naţională de Asiguări Sociale:   .…………………………………………………………………………   * 1. Numero di riferimento della pratica presso l'INPS/Numărul dosarului de referinţă la INPS:   ……………………………………………………………….................... | |

|  |  |
| --- | --- |
| **7** |  |
| * 1. L’assicurato svolge un’attività lavorativa/Persoana come lavoratore subordinato/ca persoană come lavoratore autonomo/ca   asigurată are încă un loc de muncă remunerat angajată lucrător independent  come dipendente pubblico/ca funcţionar public  altro/alte: …………………..   * 1. L’assicurato ha cessato di svolgere un’attività come lavoratore subordinato/ca persoană come lavoratore autonomo/ca lavorativa/ Persoana asigurată a încetat să mai desfășoare o angajată lucrător independent   activitate profesională remunerată  come dipendente pubblico/ca funcţionar public altro/alte:  …………………..................  dal/de la ………………………….   * 1. L’assicurato intende cessare l’attività come lavoratore subordinato/persoană angajată come lavoratore autonomo/ca lavorativa/Persoana asigurată intenționează să se retragă lucrător independent   din activitatea profesională remunerată  come dipendente pubblico/ca funcţionar public altro/alte:  ………………................  il/pe ..…………………………   * 1. L’assicurato intende svolgere un’attività lavorativa/Persoana asigurată intenționează să ocupe un loc de muncă remunerat:   come lavoratore subordinato/ca persoană angajată come lavoratore autonomo (indicare la natura dell’attività)/ca lucrător independent  come dipendente pubblico/ca funcţionar public (indică tipul activităţii): ………………………………………………………  altro/alte: ………………….. dal/de la ………………………….   * 1. Importo\*/Cuamtumul della retribuzione/din salariu del reddito professionale/din venit profesional   …………………………….....   * 1. Altri redditi/Alte venituri   Natura degli altri redditi/tipul altor venituri ………………………………......  Data di decorrenza/Data la care a fost primit pentru prima dată alt venit: ……………………………............  Importo\*/Cuantumul ……………….. mensile/lunar semestrale/semestrial annuo/anual   * 1. Il/la richiedente dichiara di non avere redditi/Solicitantul declară că nu are niciun venit   \*indicare la valuta/Vă rugăm să indicați moneda EUR MDL | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **8** |  | | | | |
| * 1. L’assicurato/a / Persoana asigurată ha richiesto le seguenti beneficia delle seguenti prestazioni/a solicitat prestazioni/beneficiază de următoarele prestaţii următoarele prestaţii   2. Pagamenti continuati di salario o stipendio in caso di malattia/Continuarea plății salariilor în caz de boală   3. Indennità dell’assicurazione di malattia/Indemnizație de boală   4. Pensione di inabilità/Assegno ordinario di invalidità / Pensie de dizabilitate /Alocaţie de   dizabilitate   * 1. Pensione di vecchiaia/anticipata / Pensie pentru limită de vârstă/ pensie anticipată   2. Pensione ai superstiti/Pensie de urmaş   3. Rendita per infortunio sul lavoro o malattia professionale/Anuitate plătită în legătură cu un accident de muncă sau o boală profesională   4. Indennità di disoccupazione/Prestaşie de șomaj   5. Prestazione per pensionamento anticipato/Prestaşie de pensionare anticipată   6. Altre prestazioni (specificare)/Alte prestaţii (solicităm să le menţionaţi) Si/Da No/Nu   …………………………….   * 1. Istituzione debitrice delle prestazioni di cui ai punti da 8.3 a 8.10/Instituțiile responsabile pentru plata prestațiilor menționate la punctele 8.3 - 8.10:   8…. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………  8…. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………  8…. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * 1. Informazioni complementari relative alle prestazioni di cui ai punti da 8.3 a 8.10/Informații suplimentare privind prestaţiile enumerate la punctele   8.3-8.10 | | | | | |
|  | | **Prestazioni di cui al punto**  **Prestația menționată la punctul** | **N. di riferimento della pratica**  **Numărul de referinţă a dosarului** | **Periodo o data di decorrenza Perioada sau data la care este datotară** | **Importo\*/Cuantumul** |
| 8 ……………………………….  8 ……………………………….  8 ………………………….........  8 …………………………….… | ……………………………………. | ……………………………………. | mensile/lunal |
|  |  | semestrale/semestrial |
|  |  | annuo/anual |
|  |  | …………………………………… |
| ……………………………………. | ……………………………………. |  |
|  |  | mensile/lunar |
|  |  | semestrale/semestrial |
|  |  | annuo/anual |
|  |  | ……………………………………. |
| ……………………………………. | ……………………………………. | mensile/lunar |
|  |  | semestrale/semestrial |
|  |  | annuo/anual |
|  |  | ……………………………. |
| ………………………………….… | ………………………….………… | mensile/lunal |
|  |  | semestrale/semestrial |
|  |  | annuo/anual |
|  |  | …………………………………. |
| \* indicare la valuta/Vă rugăm să indicați moneda EUR MDL  8.12 Sono considerate anticipi sulla pensione richiesta le seguenti prestazioni/Următoarele sunt considerate avansuri la pensia solicitată: prestazioni dell’assicurazione malattia per inabilità al lavoro/prestații de asigurări de boală pentru incapacitate de muncă indennità di disoccupazione/prestaţii de şomaj  altro/altele: …………………………………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | |

8.13 La prestazione di cui al punto 8.7 si basa/Prestația menționată la punctul 8.7 se bazează pe:

sui periodi assicurativi del richiedente stesso/perioadele de asigurare proprii ale solicitantului

sui periodi assicurativi compiuti dal (l’ex-) coniuge/unito civilmente/perioadele de asigurare realizate de (fostul) soț/partener în uniune civilă

1. **Informazioni riguardanti i familiari dell’assicurato/a / Informații privind membrii de familie ai persoanei asigurate**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9** | Coniuge/Soţ Unito civilmente/Partener în uniunea civilă | |
| 9.1 | Nome/i/Numele: ......................................................................................................................................  Cognome/Numele la naştere: ………………………………………………………………………..… | |
| Cognome acquisito/Numele la căsătorie…………………………………………. | | |
| 9.2 | Nome/i /precedenti/ Prenumele  ……………………………………………………….. | |
| 9.3 | Sesso/Gen:  Maschile/Masculin  Femminile/Feminin | |
| 9.4 | Data di nascita/Data naşterii: ……………….…………………………………………………………... | |
| 9.5 | Luogo di nascita/Locul naşterii: |  |
| Città/Oraş: ……………………………………………………… | | |
| Provincia/Provincie: ………………………………………………….. | | |
| Stato/Ţara: ………………………………………………….. | | |
| 9.6 | Cittadinanza/Naţionalitatea: ……………………………………………………………………………. | |
| 9.7 | Indirizzo/Adresa:  Via/Piazza / Stradă/Piaţă: ………………………………………………………………………………………………………………………  Numero civico/Număr: ……………… Città/ Oraş: …………………………………………… C.A.P./Poştal:………………….………….…….. | |
| Provincia/ Provincie: ………………………………………………… Stato/Ţara: ……………………………………………………………..… | | |
| 9.8 | Codice fiscale italiano/Codul fiscal italian: .………………………………………...............…...............................…  Numero identificativo personale presso l’Istituzione moldava/Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP):  ..........................................................................................................................  Codice personale di previdenza sociale nella Repubblica di Moldova/Codul personal de Asigurare Socială în Republica Moldova (CPAS):  ……………………………………………………………………………………. …………………………………………. | |
| 9.9 | Data del matrimonio/di registrazione dell’unione civile/Data înregistrării căsătoriei/uniunii civile: ………………………….  Il coniuge/unito civilmente coabita con il richiedente? /Persoana asigurată este un membru de familie care conviețuiește cu soțul/partenerul său în uniune civilă?   * Sì, dal/Da, începând cu ……………………………………. * No/Nu ……......................... * Non più, dal/Nu mai este, începând cu ……………………………… | |
| 9.10 | Il coniuge/unito civilmente/ sv  Soțul/partenerul în uniune civilă activit | olge un’attività lavorativa/desfăşoară o non svolge un’attività lavorativa/nu desfășoară o ate remunerată activitate remunerată |
| 9.11 | In caso affermativo, indicare l’importo\* della retribuzione annuale/În caz afirmativ, indicați cuantumul salariului anual  ………………….................……... | |
| 9.12 | Il coniuge/unito civilmente / Soțul/partenerul în un | iune civilă |
| ha presentato domanda di pensione in base al regime dei lavoratori/a depus o cerere de pensie în cadrul sistemului pentru:  subordinati/persoană angajată autonomi/lucrător independent dipendenti pubblici/funcţionar public | | |
| 9.13 | Il coniuge/unito civilmente / Soțul/partenerul în un | iune civilă |
|  | percepisce una pensione/beneficiază de o pens | e non percepisce una pensione/nu beneficiază de o pensie |
|  | In caso affermativo, si indichi/ Dacă este cazul, in | dicați: |
| 9.14 | Tipo di pensione/Tipul pensiei: …………………… | ….…………………………. |
| 9.15 | Numero di pensione/Numărul dosarului de pensionare: …………………………………………………. | |
| 9.16 | Data di decorrenza/Data de începere a pensiei: …… | …………………………. |

i

9.17 Istituzione debitrice/Instituția plătitoare: …………………………………………………………………………………………………………..…….

9.18 Importo\*/Cuantumul ……………………

mensile/lunar

semestrale/semestrial

annuo/anual

9.19 Il coniuge/unito civilmente / Soţul/partenerul în uniunea civilă:

non percepisce altre prestazioni/nu beneficiază alte prestaţii percepisce altre prestazioni/beneficiază alte prestaţii:

disoccupazione/şomaj

malattia/prestaţii de boală

invalidità/dizabilitate

altre/altele .......................................

9.20 Data di inizio della prestazione/Data începutului: ……………………………………..….

9.21 Altri redditi noti/Alte surse cunoscute:

Natura/Tipul

…….…………………………………………………………………..

Importo\*/Cuantumul..…………………………………………………

\* indicare la valuta/Vă rugăm să indicați moneda EUR

MDL

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10** | Figli/ Copii | | | | |
|  | Cognome Nome/i/ Numele Prenumele | | Codice fiscale italiano - Sesso (M/F) Codul fiscal italian - Gen(M/F) | Luogo e data di nascita, matrimonio/unione civile (M/UC) o decesso (D) / Locul şi data naşterii, căsătoriei/uniunii civile | Rapporto di parentela (ad es.: figlio proprio, adottato, in affido) / rudenie (de exemplu: legitim, nelegitim, copil adoptat) |
|  | 1. | ……………………………………………….. | …………………………………… | (M/CU) sau decesului  (D)  ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  | 2. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  | 3. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  | 4. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |

1. **Informazioni varie/Informaţii diverse**

il differimento della pensione di vecchiaia cui potrebbe aver diritto/amânarea plății pensiei pentru limită de vârstă la care are dreptul a carico dell’ITALIA/din ITALIA a carico della MOLDOVA/din MOLDOVA

Data scelta dal/la richiedente per la decorrenza della pensione/Data începutului plății pensiei, selectată de solicitant, care urmează să fie plătită a carico dell’ITALIA/din ITALIA a carico della MOLDOVA/ din MOLDOVA ...........................................................................

* 1. Data di decorrenza della pensione nello Stato dell’Istituzione d’istruttoria/Data începutului pensiei în statul instituţiei competente:

………………………………

* 1. Il richiedente ha chiesto il pagamento/Solicitantul a solicitat să-i fir plătită direttamente nello Stato di residenza/direct în ţara lui/a ei de reşedinţă in altro Stato/într-o ţară terţă

ad un rappresentante legale/tutore / reprezentantului/tutorelui său

non ha chiesto/nu a solicitat

ha chiesto/a solicitat

Il/la richiedente/Solicitantul

Data di presentazione della domanda/Data depunerii cererii: ……………………………………………………………

11.1

11.2

**11**

13.2 Gli arretrati della pensione a carico dell’Italia sono stati pagati direttamente al beneficiario/Restanțe la plata pensiilor datorate în legătură cu pensia italiană au fost plătite direct beneficiarului

prestazioni a titolo provvisorio/prestaţii în baza dispoziţiilor provizorii

non eroga/nu achită

eroga/achită

L’Istituzione d’istruttoria/Instituţia competentă

**12**

somme recuperate dagli arretrati della pensione a carico dell’Italia per conto dell’Istituzione moldava a titolo di somme indebitamente erogate al beneficiario

sume recuperate din restanţele de pensii de către Italia în numele instituției moldovenești pentru sumele plătite în mod necuvenit beneficiarului

Si segnalano/Există

Non si segnalano/Nu există

13.1

**13**

………...………………………………………………………………………………………………………………………………………………..…

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….…………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………….………………

Arretrati/

Restanțe

Rapporto medico dettagliato/ Raportului Notifica della decisione/ medical detaliat MD/IT 213 Notificarea deciziei MD/IT 5

MD/IT 205

Si prega di inviarci

Solicităm expedierea:

Osservazioni/Observaţii:

14.2

14.1

Notifica della decisione/Notificarea deciziei

IT/MD 5

Rapporto medico dettagliato/Raport medical detaliat IT/MD 213

IT/MD 205

Formulari allegati

Formulare ataşate:

**14**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **15** | Istituzione d’istruttoria/Instituţia competentă | | |
| 15.1 | Denominazione/Denumirea:  ………….………………………………………………………………………………………………………………………………………..……… | | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..……… | | | |
| 15.2 | Indirizzo/Adresa:  ………………………………………………………………………………………………………………………..……………..............………… | | |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………… | | | |
| 15.3 | Timbro/ştampila | 15.4 | Data/Data: ……………………………………………………… |
|  |  | 15.5 | Firma/Semnătura ………………..........……………………… |