# Acord dintre Republica Moldova şi Republica Italiană în domeniul securităţii sociale

(Articolele 9-14 din Acord; articolele 8-10, 11 par.1, din Aranjament Administrativ)

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

(Articoli 9-14 dell’Accordo di base; articoli 8-10, 11 c.1, dell’Intesa Amministrativa)

**CERERE DE PENSIE DE DIZABILITATE ISTRUTTORIA DI UNA DOMANDA DI PENSIONE DI INVALIDITÀ**

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

## Informaţii cu privire la persoana asigurată/ Informazioni concernenti l’assicurato

|  |  |
| --- | --- |
| **2** |  |
| 2.1 Numele/Nome ...............................................................................................................................................................................................................  2.2 Numele la naştere/ Cognome: ..……………………………………………………………………………………….………………………..  2.3 Numele la căsătorie/ Cognome acquisito: ………………………………………………………………………………………….………………..   * 1. Prenumele/ Nome/i:   ………….…………………………………………………………………………………………………………………………….............   * 1. Gen/ Sesso:  Masculin/ Maschile  Feminin/ Femminile   2. Starea civilă/ Stato civile:  6 celibatar/ celibe/nubile divorţat(1)/divorziato/a (1) separat(1)/separato/a/  de la/ dal……………………………… de la/ dal ………………………………  căsătorit/ sposato/a recăsătorit/ risposato/a văduv/văduvă/ vedovo/a  de la/ dal ……………………………… de la/dal ……………………………… de la /dal ………………………………  partener în uniune civilă/ unito civilmente separat de uniunea civilă (1)/separato da partener supraviețuitor din uniunea civilă/  unione civile (1) superstite da unione civile  de la/dal ……………………………… de la/ dal ……………………………… de la/ dal ………………………………   1. atunci când este selectată, anexați hotărârea relevantă a Curții/se contrassegnato allegare Sentenza del Tribunale    1. Codul personal de asigurare socială în Republica Moldova (CPAS) - Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP) / Codice   personale di previdenza sociale nella Repubblica di Moldova - Numero identificativo personale presso l’Istituzione moldava:  ……………………….…...……………………….…...   * 1. Cod fiscal italian /Codice fiscale italiano:   ……………………………………………………………………………………………………………………. | |

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

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

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **7** |  |
| * 1. Data care a fost stabilită ca data de începere a invalidității/ Data certificata come inizio dell’invalidità …………………………………..   2. Data începerii incapacității de muncă, urmată de invaliditate/ Data d’inizio dell’inabilità al lavoro seguita da invalidità   ……………………………………………………………………………………………………………………………………………..  Persoana în cauză/ L’interessato  desfăşoară/ esercita nu mai desfăşoară/ non esercita   * 1. o activitate remunerată/ un’attività retribuita   o activitate ca lucrător independent/ un’attività autonoma  o activitate ca funcţionar public/ un’attività come dipendente pubblico  Dacă desfășoară o activitate remunerată sau o activitate în calitate de funcționar public, vă rugăm să indicați/ Se esercita un’attività retribuita o  un’attività come dipendente pubblico indicare:   * 1. 7.4   Cuantumul\* venitului/salariului /Importo\* della retribuzione: ………………………………………………………………..  Numărul de ore lucrate pe săptămână/ Numero di ore lavorate a settimana: ………………………………………………..  Dacă desfășoară o activitate independentă, indicați cuantumul\* venitului profesional/Se esercita un’attività autonoma indicare l’importo\* del reddito  7.5 professionale: ………………………………………  Data încetării activității profesionale remunerate/ Data di cessazione dell’attività: …………………………………………….  ca persoană angajată/ come lavoratore subordinato  7.6 în calitate de lucrător independent (precizați natura activității)/ come lavoratore autonomo (specificare nautura dell’attività)  …………………………………………………….. ca funcţionar public/ come dipendente pubblico  Alte resurse cunoscute/ Altri redditi noti:  Tipul altor venituri/ Natura degli altri redditi ………………………………......  7.7  Perioada sau data la care este datotară/ Periodo o data di decorrenza …………………………….  Cuantumul\*/Importo\* ……………….. lunar/mensile semestrial/semestrale anual/annuo  Solicitantul declară că nu are niciun venit /Il richiedente dichiara di non avere alcun reddito  7.8 | |

7.9 Invaliditatea este considerată/Si presume che l’invalidità

survenită/sia stata causata să nu fi survenit/non sia stata causata din cauza unei părți terțe responsabile/ da terzi

în rezultatul/derivi să nu fi rezultat/non derivi

în rezultatul/derivi să nu fi rezultat/non derivi

în rezultatul/derivi să nu fi rezultat/non derivi

în rezultatul/derivi să nu fi rezultat/ non derivi

determinată/ sia stata causata să nu fi fost determinată/ non sia stata causata

din un accident de muncă sau o boală profesională/ da un infortunio sul lavoro o da una malattia professionale

din un accident, altul decât un accident de muncă sau o boală profesională/ da un infortunio extra lavorativo

din leziuni survenite sau boli contractate în timpul serviciului/ da lesioni riportate o da malattie contratte nell'esercizio dell'attività

din un accident de muncă sau o boală care a apărut din cauza anumitor condiții de muncă periculoase/da un infortunio connesso all'attività o da una malattia collegata alle particolari caratteristiche o condizioni di lavoro

de către reclamant în mod intenționat/ dal richiedente di proposito

7.10

La momentul începerii incapacității de muncă, solicitantul/Al momento dell'inizio dell'inabilità al lavoro il richiedente

asigurat împotriva invalidității în legătură cu activitatea sa profesională/ era assicurato contro l'invalidità in qualità di lavoratore

asigurat împotriva invalidității, dar nu în legătură cu o activitate profesională/ era assicurato contro l'invalidità in qualità diversa da quella di lavoratore

neasigurat împotriva invalidităţii/ non era assicurato contro l'invalidità

\* Vă rugăm să indicați valuta / Indicare la valuta MDL EUR

* 1. De la începerea incapacității de muncă, persoana în cauză/ Dall'inizio dell'inabilità al lavoro l'interessato a urmat cursuri de reabilitare/ha seguito corsi di riabilitazione

nu a urmat cursuri de reabilitare / non ha seguito corsi di riabilitazione

a urmat cursuri de formare profesională/ ha seguito corsi professionali

nu a urmat cursuri de formare profesională/ non ha seguito corsi professionali

* 1. În caz afirmativ, indicați tipul de ocupație pentru care au fost destinate/ In caso affermativo, indicare per quale tipo di attività:

………………………………………………..

* 1. Denumirea angajatorului pentru care lucrează în noua activitate /Datore di lavoro presso cui esercita la nuova attività:

………………………………………………………...

8.4 Adresa/Indirizzo ………………………………………………………………………………………………………………….

* 1. Data începutului acestei angajări /Data di inizio dell’attività: ……………………………………………………………
  2. Data terminării acestei angajări /Data di cessazione dell’attività: …………………………………………………….

**8**

* 1. Persoana asigurată/ L’assicurato/a a aplicat pentru

**9**

următoatele prestaţii/ha richiesto le seguenti prestazioni

primeşte următoarele prestaţii /beneficia delle seguenti prestazioni

* 1. Continuarea plății salariilor în caz de boală/ Pagamenti continuati di salario o stipendio in caso di malattia
  2. Indemnizație de boală/ Indennità dell’assicurazione di malattia
  3. Indemnizație pentru reabilitare/ Indennità per la riabilitazione
  4. Indemnizație profesională/Indennità professionale
  5. Pensie de invaliditate/alocaţie de invaliditate/ Pensione di inabilità/Assegno ordinario di invalidità
  6. Pensie pentru limită de vârstă/pensie anticipată/ Pensione di vecchiaia/anticipata
  7. Pensie de urmaş/Pensione ai superstiti

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| * 1. Pensie pentru un accident de muncă sau o boală profesională / Rendita per infortunio sul lavoro o malattia professionale   2. Prestaţie de șomaj/Prestazioni di disoccupazione   3. Prestaţie de pensionare anticipată/ Prestazione per pensionamento anticipato   4. Alte prestaţii (solicităm specificarea)/Altre prestazioni (specificare) Da/Si Nu/No   ……………………………………………………………………………………………..   * 1. Instituțiile responsabile pentru plata prestațiilor menționate la punctele 9.2 - 9.12/ Istituzione debitrice delle prestazioni di cui ai punti da 9.2 a 9.12:   9…. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………  9…. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………  9…. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………   * 1. Informații suplimentare privind prestațiile enumerate la punctele 9.2-9.12/Informazioni complementari relative alle prestazioni di cui ai punti da 9.2 a 9.12 | | | | |
|  | **Prestația menționată la punctul**  **Prestazioni di cui al punto** | **Numărul dosarului de**  **pensionare**  **N. di riferimento della pratica** | **Perioada sau data la care se**  **datorează**  **Periodo o data di decorrenza** | **Cuantumul\*/ Importo \*** |
| 9 ……………………………….  9 ……………………………….  9 ………………………….........  9 …………………………….… | …………………………………….  …………………………………….  …………………………………….  ………………………………….… | …………………………………….  …………………………………….  …………………………………….  ………………………….………… | lunar/mensile semestrial/semestrale anual /annuo  ………………………… lunar/mensile semestrial/semestrale anual /annuo  ……………………………… lunar/mensile semestrial/semestrale anual /annuo  ………………………… lunar/mensile semestrial/semestrale  anual /annuo |
| * 1. Următoarele prestaţii sunt considerate avansuri la pensia solicitată/ Sono considerate anticipi sulla pensione richiesta le seguenti prestazioni:   prestații de asigurări de sănătate pentru incapacitate de muncă/prestazioni dell’assicurazione malattia per inabilità al lavoro  prestaţii de şomaj/indennità di disoccupazione  altele/ altro ……………………………………………………………………………………   * 1. Pe lângă faptul că beneficiază de prestații în temeiul articolului 9 , solicitantul beneficiază, de asemenea, de o prestație suplimentară în   legătură cu nevoia sa de asistență pentru a-și desfășura activitățile zilnice de rutină/Oltre alle prestazioni di cui al punto 9. … il richiedente beneficia di una prestazione supplementare in quanto incapace di svolgere le normali attività quotidiane  Prestația suplimentară poate fi redusă în cazul în care instituția italiană acordă o prestație similară/La prestazione supplementare può essere ridotta qualora l'Istituzione italiana concedesse una prestazione analoga  Da/Si Nu/No Nu s-a stabilit încă/ Ancora da determinare  \* Vă rugăm să indicați valuta/ Indicare la valuta MDL EUR | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **10** | Informații suplimentare pentru punerea în aplicare a dispozițiilor privind cumulul de prestații/ Informazioni supplementari per l’applicazione delle  disposizioni in materia di cumulo di prestazioni | | |
| 10.1 | Atunci când prestațiile de același tip sunt acordate de instituția în cauză, pensia calculată de instituția competentă poate fi redusă/ Quando  l’Istituzione destinataria eroga più prestazioni dello stesso tipo, la pensione calcolata dall’Istituzione d’istruttoria può essere ridotta | | |
|  | Da/Si | Nu/No | Nu s-a stabilit încă/Ancora da determinare |
| 10.2 | Pensia calculată de instituția competentă poate fi redusă/La pensione calcolata dall’Istituzione d’istruttoria può essere ridotta | | |
|  | Da/Si | Nu/No | Nu s-a stabilit încă/Ancora da determinare |
|  | — deoarece au fost luate în considerare una sau mai multe prestații specificate la secțiunea 9/perché si tiene conto di una o più fra le prestazioni specificate al punto 9 | | |
|  | 9. …. | 9. …. | 9. … |

— deoarece au fost luate în considerare una sau mai multe prestații specificate la secțiunea 9/per via di redditi diversi dalle prestazioni di cui al punto 9

venituri obținute din muncă/lucru individual/reddito da lavoro subordinato/autonomo altele/ altro ………………………………………..

## Informații privind membrii familiei persoanei asigurate/ Informazioni riguardanti i familiari dell’assicurato/a

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **11** | Soț/soție/ Coniuge |  | Partener în uniune civilă/ Unito civilmente |
| 11.1 | Numele/Nome ...............................................................................................................................................................................................................  Numele la naştere/Cognome: | | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..… | | | |
| 11.2 | Prenumele/ Nome/i: |  | Numele la căsătorie/Cognome acquisito: |
|  | ……………………………………………………………………………. | | ………………………………………………………… |
| Gen/ Sesso:  Masculin/Maschile  Feminin/ Femminile | | | |
| 11.3 | Data naşterii /Data di nascita: ……………………………… | |  |
| 11.4 | Locul naşterii/Luogo di nascita: |  |  |
| Oraş/ Città: ………………………………… Provincie/Provincia: …………………... | | | |
| Ţara/Stato: …………………………………………………………….. | | | |
| 11.5 | Naţionalitatea/ Cittadinanza: …………… | ………………………………………………… | ……………. |
| 11.6 | Adresa: Strada/Piaţa/ Inidirizzo: Via/Piazza ……………………………………………………………… Numărul/ Numero civico: ……….. | | |
| Oraş/ Città: …………………………………………………… Cod poştal/C.A.P.: ……………………………………………………………..… | | | |
| Provincie/Provincia: ……………………………………… Ţara/Stato: ………………………………………………………………… | | | |
| 11.7 | Codul personal de asigurare socială în Republica Moldova (CPAS) - Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP) / Codice  personale di previdenza sociale nella Repubblica di Moldova - Numero identificativo personale presso l’Istituzione moldava:  ……………………….…...……………………….…...  Codul fiscal italian /Codice fiscale italiano: .…………………………………………… | | |
| 11.8 | Data căsătoriei/data înregistrării uniunii civile/Data del matrimonio/di registrazione dell’unione civile: …………………………………………  Soțul/partenerul civil locuiește cu solicitantul?/L’assicurato/a coabita con il coniuge/unito civilmente?  Da, începând cu/ Sì, dal …………………………………….  Nu/No  Nu mai este, începând cu/ Non più, dal ……………………. …….. | | |
| 11.9 | Soțul/partenerul în uniune civilă/  Il coniuge/unito civilmente | desfăşoară o activitate remunerată/  esercita un’attività lavorativa | nu desfășoară o activitate remunerată/ non esercita  un’attività lavorativa |
| 11.10 | În caz afirmativ, indicați valoarea\* salariului anual/In caso affermativo, indicare l’importo\* della retribuzione annuale: | | |
| ………………………………………………... | | | |
| 11.11 | Soțul/partenerul în uniune civilă/Il coniuge/unito civilmente | |  |
| a depus o cerere de pensie în cadrul sistemului pentru/ha presentato domanda di pensione in base al regime dei lavoratori:  persoană angajată/subordinati lucrător independent/autonomi funcţionar public/dipendenti pubblici | | | |
| 11.12 | Soțul/partenerul în uniune civilă/Il coniuge/unito civilmente | |  |
|  | beneficiază de o pensie/percepisce una pensione | nu beneficiază de o pensie/ non percepisce una pensione | |
| În caz afirmativ, indicaţi/ In caso affermativo, indicare: | | | |
| 11.13 | Tipul pensiei/ Tipo di pensione: ……………………….…………………………….. | |  |
| 11.14 | Numărul dosarului de pensionare/Numero di pensione: …………………………………………………. | | |
| 11.15 | Instituţia plătitoare/ Istituzione debitrice:  ………………………………………………………………………………………………………………..……. | | |
| 11.16 | Cuantumul\* annual/Importo\* annuo: ………………………………………. | |  |

11.17 Soțul/partenerul în uniune civilă/

beneficiază de alte prestații/ percepisce altre nu beneficiază de alte prestații/ non percepisce prestazioni altre prestazioni

Il coniuge/unito civilmente

şomaj/disoccupazione prestație de boală/malattia invaliditate/ invalidità altele/altre: ………………………………………………………………………….

11.18 Data începerii/Data di inizio: ………………………………………………………………………………………………………..….

11.19 Cuantumul\* anual/ Importo\* annuo: …………………………………………..

11.20 Alte resurse cunoscute/Altri redditi noti:

Tipul/Natura:

…….…………………………………………………

Cuantumul\*/ Importo\*:

…..………………………………………………….

\* Vă rugăm să indicaţi valuta/ Indicare la valuta

MDL

EUR



|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **12** | Copii/Figli | | | | |
|  | Numele prenumele/ Cognome Nome/i | | Codul personal de asigurare socială în Republica Moldova (CPAS)- Numărul personal de identificare din Republica Moldova (IDNP) - Gen (M/F) / Codice personale di previdenza sociale nella  Repubblica di Moldova - Numero identificativo personale presso  l’Istituzione moldava - Sesso (M/F) | Locul şi data naşterii, căsătoriei/uniunii civile (M/CU) sau decesului  (D) / Luogo e data di nascita, matrimonio/unione civile (M/UC) o decesso (D) | Rudenie (de exemplu: legitim, nelegitim, copil adoptat)/ Rapporto di parentela (ad es.: figlio proprio, adottato, in affido)/ |
|  | 1. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  | 2. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  | 3. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  | 4. | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |
|  |  | ……………………………………………….. | …………………………………… | ……………………….. | ………………………………... |

## Informaţii diverse/Informazioni varie

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **13** |  | |
| 13.1 | | Data depunerii cererii/ Data di presentazione della domanda: …………………………………………………………… |
| 13.2 |  | Data începutului pensiei în statul instituţiei competente/ Data di decorrenza della pensione nello Stato dell’Istituzione d’istruttoria:  ……………………………… |
| 13.3 |  | Solicitantul a solicitat să-i fie plătită/ Il richiedente ha chiesto il pagamento |
|  |  | direct în ţara lui/a ei de reşedinţă/direttamente nello Stato di residenza |
|  |  | într-o ţară terţă/ in altro Stato |
|  |  | reprezentantului/tutorelui său/ ad un rappresentante legale/tutore |

15.2 Restanțe la plata pensiilor datorate în legătură cu pensia moldovenească au fost plătite direct beneficiarului / Gli arretrati della pensione a carico della Repubblica di Moldova sono stati pagati direttamente al beneficiario

Restanțe/

Arretrati

prestaţii în baza dispoziţiilor provizorii/ prestazioni a titolo provvisorio

nu achită /non eroga

achită/ eroga

Instituţia competentă/L’Istituzione d’istruttoria/

**14**

Sume recuperate din restanţele de pensii de către Republica Moldova în numele instituției italiene pentru sumele plătite în mod necuvenit beneficiarului

Somme recuperate dagli arretrati della pensione a carico della Repubblica di Moldova per conto dell’Istituzione italiana a titolo di somme indebitamente erogate al beneficiario

Există /Si segnalano

Nu există / Non si segnalano

15.1

**15**

Observaţii/Osservazioni:

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

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

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

Notificarea deciziei/ Notifica della decisione IT/MD 5

Raportului medical detaliat/ Rapporto medico dettagliato IT/MD 213

IT/MD 205

Solicităm expedierea

Si prega di inviarci:

16.2

Notificarea deciziei/Notifica della decisione/

MD/IT 5

Raportul medical detaliat/ Rapporto medico dettagliato MD/IT 213

16.1

MD/IT 205

Formulare ataşate

Formulari allegati:

**16**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **17** | Instituţia competentă/ Istituzione d’istruttoria | | |
| 17.1 | Denumirea/ Denominazione:  ………….………………………………………………………………………………………………………………………………………..……… | | |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………….………..………. | | | |
| 17.2 | Adresa/ Indirizzo:  ………………………………………………… | …………………………………… | ………………………………..……………………… |
| …………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………… | | | |
| 17.3 | Ştampila/Timbro | 17.4 | Data/Data:  ……………………………………………………………… |
|  |  | 17.5 | Semnătura/Firma  ……………………………………………………………… |