

**ACCORDO TRA LA REPUBBLICA ITALIANA E LA REPUBBLICA DI ALBANIA IN MATERIA DI SICUREZZA SOCIALE
MARRËVESHJE MIDIS REPUBLIKËS ITALIANE DHE REPUBLIKËS SË SHQIPËRISË NË FUSHËN E SIGURIMEVE
SHOQËRORE**

**Richiesta/risposta di informazioni finalizzate al recupero
Kërkesë/përgjigje për informacion me qëllim rikuperimin**

*Art. 21 e Art. 28 dell'Accordo
Neni 21 dhe neni 28 i Marrëveshjes*

L'Istituzione mittente compila la parte A del presente formulario e lo trasmette all'Istituzione dello Stato contraente alla cui legislazione la persona interessata è soggetta. Tale Istituzione compila la parte B e trasmette il formulario all'Istituzione mittente.

Institucionit dërgues plotëson pjesën A të këtij formulari dhe ia transmeton atë institucionit të shtetit kontraktues, legjislacionit të të cilit i nënshtrohet personi i interesuar. Ky institucion plotëson pjesën B dhe ia dërgon formularin institucionit dërgues.

Parte A - Da compilare a cura dell'istituzione dello Stato contraente che richiede informazioni finalizzate al recupero

Pjesa A - Të plotësohet nga institucionit i Shtetit Kontraktues që kërkon informacion që synon rikuperimin

1. Istituzione destinataria/ Institucionit marrës:

Denominazione dell'istituzione
Emërtimi institucionit

Indirizzo
Adresa

2. Numeri della pratica/Numrat e praktikës

Numero della pratica presso l'istituzione mittente
Numri i protokollit të institucionit dërgues

Numero della pratica presso l'istituzione destinataria
Numri i protokollit të institucionit marrës

3. Tipo di credito/ Lloji i përfitimit

Settore/Fusha

☐ Prestazioni erogate in eccesso
Përfitim i paguar tepër

☐ Malattia in denaro/ Përfitim në para për sëmundje

☐ Pensione/ Pension

☐ Disoccupazione/Papunësi

☐ Maternità in denaro/ Përfitim në para për barrë lindje

☐ Altro/Të tjera

Si prega di precisare la voce "Altro":
Lutemi të specifikoni zërin "Të tjera":

4. Importo dovuto/ Shuma që duhet kompensuar

Importo totale nella valuta dell'istituzione mittente/ Shuma totale në monedhën e institucionit dërgues

Importo/Shuma

Valuta/Monedha

5. Interessato/ Personi i interesuar

Cognome/i / Mbiemri/at

Nome/i / Emri/at

Data di nascita/Datëlindje [DD/MM/YYYY]

Genere/Gjinia

q F

q M

q Non noto/Nuk dihet

Cognome/i alla nascita / Mbiemri i lindjes

Numero identificazione personale italiano (codice fiscale)

Numri personal italian i identifikimit (kodi fiskal)

Numero di assicurazione sociale albanese (numero personale) se disponibile

Numri shqiptar i sigurimeve shoqërore (numri personal) nëse disponohet

Indirizzo presso lo Stato destinatario (se disponibile)

Adresa në shtetin e destinacionit (nëse disponohet)

.....

6. Informazioni richieste/ Informacionet e kërkuara

Si prega di fornire informazioni in merito a:

Ju lutemi jepni informacion në lidhje me:

q Indirizzo/Adresën

Pagamenti di prestazioni (arretrati o in corso) su cui
eseguire il recupero per compensazioneq Pagesat e përfitimeve (të prapambetura ose në vazhdim)
mbi të cilat do të kryhet rikuperimi për kompensim

q Altro/Të tjera

Si prega di precisare la voce "Altro" :

Lutemi specifikoni zërin "Të tjera":

7. Allegati/Bashkëlidhur

.....

8. Istituzione mittente che compila la Parte A del formulario:**Institucioni dërgues që plotëson pjesën A të formularit:**

Denominazione dell'istituzione

Emërtimi i institucionit

Indirizzo/Adresa

Firma dell'istituzione mittente:**Nënshkrimi i institucionit dërgues**

Data/Data

[DD/MM/VVVV]

Firma/Nënshkrimi

Timbro / Vula

PARTE B - Da compilare a cura dell'Istituzione dello Stato contraente, che fornisce le informazioni finalizzate al recupero.

PJESA B - Të plotësohet nga Institucioni i Shtetit Kontraktues, i cili jep informacionin me qëllim rikuperimin.

1. Nessuna informazione/ Asnjë informacion

Non si dispone di alcuna informazione sull'interessato
☐ Nuk kemi asnjë informacion për personin e interesuar

Non ci sono pagamenti di prestazioni (arretrati o in corso) su cui eseguire il recupero per compensazione
☐ Nuk ka pagesa përfitimesh (të prapambetura ose në pritje) për të cilat të kryhet rikuperimi për kompensim

2. Indirizzo/Adresa

Si conferma l'indirizzo/ Ju konfirmojmë adresën

☐ Sì/Po

☐ No/Jo

Si comunicano i dati relativi all'indirizzo/ Po ju përcjellim të dhënat e adresës:

Via/Rruga

.....

Città/qyteti

.....

Codice postale/Kodi postar

.....

Stato/Shteti

.....

3. Prestazioni in pagamento (arretrate o in corso)

Përfitimet në pagesë e sipër (të prapambetura ose në vazhdim)

☐ Arretrate/ Të prapambetura

☐ In corso/ Në vazhdim

Tipo di prestazione/ Lloji i përfitimit

☐ Prestazioni in denaro per malattia relative ad incapacità al lavoro

☐ Përfitimet në para për sëmundje që lidhen me paaftësinë për punë

☐ Prestazione in denaro di maternità/paternità

☐ Përfitimi në para për lejelindjen e nënës /babait

☐ Pensione diretta/Pension i drejtpërdrejtë

☐ Pensione ai superstiti/Pension familjar

☐ Prestazione di disoccupazione/Përfitim papunësie

☐ Altra prestazione/Përfitime të tjera

Si prega di precisare la voce "Altra prestazione"

Lutemi specifikoni zërin "Përfitime të tjera":

.....

Importo/Shuma

.....

Frequenza pagamenti/ Frekuenca e pagesave

☐ Annuale/Vjetore

☐ Mensile/Mujore

Altra frequenza (indicare la frequenza dei pagamenti)

☐ Frekuenca të tjera (tregoni shpeshtësinë e pagesave)

Si prega di precisare la voce "Altra frequenza"/ Lutemi specifikoni zërin "Frekuenca të tjera":

.....

4. Altre informazioni/Informacione të tjera

.....

5. Istituzione destinataria che compila la parte B**Institucioni marrës që plotëson pjesën B**

Denominazione dell'Istituzione

Emërtimi i institucionit

Indirizzo

Adresa

Firma dell'istituzione destinataria/Nënshkrimi i institucionit marrës:

Data/Data

[DD/MM/YYYY]

Firma/Nënshkrimi

Timbro/Vula

.....