

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

**Rikuperimi i pagesave të prapambetura/pagesave në vazhdim për
kompensim
Recupero sugli arretrati/sui pagamenti in corso a titolo di
compensazione**

*Neni 28 i Marrëveshjes -Neni17 i Marrëveshjes Administrative
Art. 28 dell'Accordo-Art.17 dell'Intesa Amministrativa*

Institucioni 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 i fundit plotëson pjesën B dhe ia dërgon formularin institucionit dërgues.

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.

**Pjesa A - Të plotësohet nga institucioni i Shtetit Kontraktues i cili ka dhënë përfitime të tepërta
Parte A - Da compilare a cura dell'istituzione dello Stato contraente che ha erogato prestazioni in eccesso**

1. Institucioni marrës/ Istituzione destinataria :

Emërtimi i institucionit

Denominazione dell'istituzione

Adresa

Indirizzo

2. Numrat e praktikës

Numri i protokollit në institucionin dërgues

Numero della pratica presso l'istituzione mittente

Numri i protokollit në institucionin marrës

Numero della pratica presso l'istituzione destinataria

3. Personi i interesuar/Interessato

Mbiemri/at/Cognome/i

Emri/at /Emri/at

Datëlindja /Data di nascita [DD/MM/VVVV]

Gjinia / Genere

☐ F

☐ M

☐ Nuk dihet/Not noto

Mbiemri/at në lindje/Cognome/i alla nascita

Numri personal italian i identifikimit (kodi tatimor)

Numero identificazione personale italiano (codice fiscale)

Numri shqiptar i sigurimeve shoqërore (numri personal) nëse disponohet

Numero di assicurazione sociale albanese (numero personale) se disponibile

Vendlindja/Comune di nascita

Shteti i lindjes/Stato i lindjes

4. Përfitimet e marra tepër / Prestazioni percepite indebitamente:

Lloji i përfitimit/ Tipo di prestazione:

- Përfitimet në para për sëmundje që lidhen me
☐ paaftësinë për punë
 Prestazioni in denaro per malattia relative ad
 incapacità al lavoro
☐ Përfitimi në para për lejelindje të nënës/babait
 Prestazione in denaro di maternità/paternità
☐ Pension i drejtpërdrejtë/Pensione diretta
☐ Pension familjar/Pensione ai superstiti
☐ Përfitim papunësie/Prestazione di disoccupazione
☐ Përfitime të tjera/Altra prestazione

Lutemi specifikoni zërin "Përfitime të tjera"/ Si prega di precisare la voce "Altra prestazione":

.....

**Periudha e përfitimit të tepërt
Periodo indebito**

Data e fillimit/Decorrenza

Data e përfundimit/Termine

Data e njoftimit/Data notifica

Shuma totale e përfitimit të tepërt

Importo complessivo indebito

.....

Shuma që duhet rikuperuar/ Importo da recuperare

Monedha/Valuta

☐Euro ☐Lekë**Informacione shitesë/Informazioni supplementari**

.....

**5. Detajet e të dhënave bankare për transferimin e shumave
Coordinate bancarie per il trasferimento delle somme**

Kodi BIC/SWIFT (kodi i identifikimit bankar)

Codice BIC/SWIFT (codice di identificazione bancario)

Numri ndërkombëtar i llogarisë (IBAN)

.....

Numero internazionale di conto (IBAN)

Emri i Bankës/Nome della Banca

Adresa e Bankës/Indirizzo della Banca

.....

.....

Emri i mbajtësit të llogarisë

Nome del titolare del conto

.....

Referenca e pagesës

Riferimento del pagamento

.....

6. Bashkëlidhur/Allegati:**7. Institucioni dërgues që ka plotësuar pjesën A të formularit****Istituzione mittente che ha compilato la parte A del formulario**

Emërtimi i institucionit

.....

Denominazione dell'istituzione

Adresa/Indirizzo

.....

Nënshkrimi të institucionit dërguesi / Firma dell'istituzione mittente

Data/Data

[DD/MM/VVVV]

Nënshkrimi/Firma

Vula/Timbro

PJESA B - Të plotësohet nga institucioni i shtetit kontraktues, nga i cili kërkohet kompensimi
PARTE B - Da compilare a cura dell'Istituzione dello Stato contraente, alla quale è richiesta la
compensazione.

1. Përgjigje ndaj kërkesës për kompensim:**Risposta alla richiesta di compensazione**

Është e mundur të vazhdohet me rikuperimin për kompensim
të shumës së kërkuar

E'possibile procedere con il recupero per compensazione
dell'importo richiesto

☐ Po/Sì☐ Jo/No

Rikuperimi për kompensim është i mundur për
Il recupero per compensazione è possibile su

☐ Detyrimet e prapambetura
Arretrati☐ Pagesat në vazhdim
Pagamenti in corso**2. Përfitimet mbi të cilën po kryhet rikuperimi:****Prestazioni su cui si sta operando il recupero****Periodha relative e rikuperimit****Periodo relativo al recupero**

Data e fillimit/Decorrenza

[DD/MM/VVVV]

Data e përfundimit/Termine

[DD/MM/VVVV]

Shuma e rikuperuar/Importo recuperato

Shuma e rikuperuar

Monedha

☐Euro ☐Lek

Mënyra e pagesës

☐Pagesë e njëhershme ☐Me këste *

Nr. i kësteve*

Kësti nr. ____ prej ____

Situazione debitoria aggiornata alla presente comunicazione

Situata e përditësuar e borxhit në momentin e këtij komunikimi

Borxhi fillestar/Debito iniziale _____

Borxhi i mbetur/Debito residuo _____

Monedha/Valuta _____

☐Euro ☐Lek**Informazione shtesë/Informazioni supplementari****3. Detajet e të dhënave bankare për transferimin e shumave
Coordinate bancarie per il trasferimento delle somme**

Kodi BIC/SWIFT (kodi i identifikimit bankar)

Codice BIC/SWIFT (codice di identificazione bancario)

Numri i llogarisë ndërkombëtare (IBAN)

Numero internazionale di conto (IBAN)

.....

Emri i Bankës/Nome della Banca

.....

Adresa e bankës/Indirizzo della Banca

.....

Referenca e pagesës/Riferimento del pagamento

.....

4. Bashkëlidhur/Allegati**5. Institucioni marrës që ka plotësuar pjesën B të formularit
Istituzione destinataria che ha compilato la parte B del formulario**

Emri të institucionit

Denominazione dell'istituzione

Adresa

Indirizzo

Nënshkrimi i institucionit dërgues/Firma dell'istituzione mittente:

Data/Data

[DD/MM/VVVV]

Nënshkrimi/Firma

Vula/Timbro