

## CONVENZIONE TRA L'ITALIA E L'AUSTRALIA IN MATERIA DI SICUREZZA SOCIALE ITALY – AUSTRALIA AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY

ATTESTATO CONCERNENTE I PERIODI DI LAVORO IN AUSTRALIA PER LA CONCESSIONE DELLE PRESTAZIONI DI DISOCCUPAZIONE IN ITALIA  
CERTIFICATE RELATIVE TO PERIODS OF WORK IN AUSTRALIA FOR THE GRANTING OF UNEMPLOYMENT BENEFITS IN ITALY

numero della pratica in ITALIA  
file reference number in ITALY

numero della pratica in AUSTRALIA  
file reference number in AUSTRALIA

PARTE A  
PART A

Cognome / Nome .....  
Surname / given names ..... (cognome da nubile per le donne coniugate)  
(including maiden name for women)

Luogo e data di nascita ..... / ..... Sesso M F  
Place and date of birth ..... Sex

Indirizzo (1) .....  
Address (1) .....

Il/la suddetto/a lavoratore/trice ha chiesto in ITALIA l'indennità di disoccupazione in data .....  
dichiarando di aver compiuto in AUSTRALIA i seguenti periodi di lavoro alle dipendenze di terzi:  
The above named worker has applied in ITALY for unemployment benefits on .....  
declaring to have been employed in AUSTRALIA during the following periods:

PERIODO PERIOD		DENOMINAZIONE DEL DATORE DI LAVORO EMPLOYER'S NAME	INDIRIZZO ADDRESS
DAL FROM	AL TO		

– A comprova del rapporto di lavoro il/la richiedente ha allegato la seguente documentazione:  
– The following documentary evidence has been submitted by the claimant in proof of his/her work relations:

- attestazione del datore di lavoro / certification of the employer
- altro \_\_\_\_\_  
other

(1) Via numero civico, codice di avviamento postale, località, provincia, Paese  
Street, number, postal code, city, province, Country

L'Istituzione sottomenzionata chiede che vengano indicati nella Parte B del presente formulario i periodi di lavoro compiuti in Australia.

The Institution named below requires the work periods completed in Australia to be indicated in the Part B of this form.

ISTITUZIONE CHE HA COMPILATO LA PARTE "A" DEL FORMULARIO  
INSTITUTION COMPLETING PART "A" OF THE FORM

Denominazione

Name .....

Indirizzo

Address .....

Timbro

Official stamp .....

Data

Date .....

.....  
(Firma)

(Signature)

PARTE B  
PART B

In relazione alla richiesta di informazioni che precede si comunica quanto segue:

In relation to the information request it is stated that:

Il/la richiedente sopra indicato/a ha effettuato in Australia i seguenti periodi di lavoro alle dipendenze di terzi:

The claimant named above has been employed in Australia during the following periods:

dal ..... al .....  
from ..... to .....

dal ..... al .....  
from ..... to .....

dal ..... al .....  
from ..... to .....

dal ..... al .....  
from ..... to .....

ISTITUZIONE CHE HA COMPILATO LA PARTE "B" DEL FORMULARIO  
INSTITUTION COMPLETING PART "B" OF THE FORM

Denominazione

Name .....

Indirizzo

Address .....

Timbro

Official stamp .....

Data

Date .....

.....  
(Firma)

(Signature)