

1. BENEFICIARIO

(1)

(2)

.....
Cognome, nome

.....
Data di nascita

(3)

(4)

.....
Codice di identificazione lavoratore (AKZ)

.....
Numero di assicurazione

(5)

.....
Ente previdenziale/ Cassa di assicurazione malattie

(6)

.....
Indirizzo (CAP, Città, Via, Paese)

2. PARTICOLARITÀ (Compilare solo se assicurati in GERMANIA, SLOVACCHIA, SLOVENIA, REPUBBLICA CECA, UNGHERIA)

(7)

.....
Codice fiscale ((indicare assolutamente se assicurati in SLOVENIA o in UNGHERIA)

(8)

.....
Cassa d'assicurazione malattia (indicare assolutamente se assicurati in SLOVACCHIA o in REPUBBLICA CECA)

.....
Attualmente impiegato in Germania

si

no

(compilare assolutamente se assicurati in GERMANIA)

(9)

.....
Se sì indicare il datore di lavoro

3. COMUNICAZIONE DELL'ULTIMO RAPPORTO DI LAVORO REGOLATO DALLA BUAG

.....
Nome dell'ultima azienda soggetta agli obblighi della buag

.....
Periodo (data, da - a)

4. COMUNICAZIONE DELL'OCCUPAZIONE DALL'ULTIMO RAPPORTO DI LAVORO REGOLATO DALLA BUAG

Si prega di indicare anche gli eventuali periodi di disoccupazione occorsi dall'ultimo rapporto di lavoro regolato dalla buag:

Nome azienda	Periodo (Data da – a)	Attività (indicare anche la disoccupazione)

5. BONIFICO SUL CONTO BANCARIO DA LEI INDICATO

(10)

.....
IBAN

.....
BIC

(La disposizione di pagamento dell'importo avviene esclusivamente sul conto bancario da Lei indicato.)

6. PAGAMENTO DESIDERATO

(11)

Pagamento parziale per anno solare/anni solari

Pagamento totale

7. ALLEGATI RICHIESTI (da accludere assolutamente!) (12)

- copia di un documento di identificazione ufficiale con fotografia
- notifica di pensione (solo se la domanda è presentata prima del termine della scadenza di 6 mesi)

(13)

.....
Città, data

.....
Firma del richiedente

Nota: Il presente formulario può essere scaricato in varie lingue dalla nostra homepage, www.buak.at/europaverfahren.

- 1** Inserire il nome completo.
- 2** Inserire la data di nascita nel formato GG.MM.AAAA
- 3** In questo campo va indicato il codice a dieci cifre assegnato dalla BUAK. Il codice si può trovare anche nelle informazioni sui lavoratori della BUAK.
- 4** In questo campo va indicato il numero attribuito al lavoratore distaccato dall'ente previdenziale (cassa d'assicurazione malattie).
Esempi:
AUSTRIA:1234170678 (10 cifre, 5a - 10a cifra = data di nascita)
GERMANIA:12170678M123 (11 cifre, 3a - 8a cifra = data di nascita, 9a posizione di solito l'iniziale del suo nome) POLONIA: 17067812345 (11 cifre, 1a -6a cifra = data di nascita)
ALTRI STATI: a seconda delle norme locali.
- 5** Indicare esclusivamente la CASSA DI ASSICURAZIONE MALATTIE o l'ENTE DI PREVIDENZA SOCIALE con cui era contratta l'assicurazione al momento del distacco in Austria.
- 6** Indicare l'indirizzo di residenza preciso.
- 7** Indicare il codice fiscale solo se assicurati in Slovenia o in Ungheria.
- 8** Indicare la cassa di assicurazione malattie solo se si è assicurati in Slovacchia o nella Repubblica ceca.
- 9** Se attualmente impiegati in Germania indicare il nome del datore di lavoro.
- 10** Qui è indispensabile inserire i dati relativi al conto bancario. Codice IBAN e BIC si trovano sull'estratto conto. Allegare assolutamente una copia di un documento di identificazione ufficiale con fotografia (p.es. il passaporto o la carta di identità).
- 11** È possibile ricevere il pagamento dei diritti maturati in un'unica soluzione. In questo caso barrare la casella "pagamento totale".

È anche possibile usufruire di una parte dei diritti maturati. La quota dell'importo parziale si basa sul numero di anni solari indicato. Per esempio:
Se si sono maturati diritti sulle ferie degli anni 2011 – 2014 e se si desidera un pagamento parziale, indicare il campo "Pagamento parziale per anno solare/anni solari" 2011 e 2012. In questo caso vengono compensati i diritti di indennità in sospeso sulle ferie del 2011 e del 2012. I diritti per gli anni 2013 e 2014 rimangono presso la BUAK fino a nuovo ordine.
- 12** È obbligatorio allegare una copia del documento di identità (p.es. passaporto o carta d'identità). In caso di pensionamento allegare una copia della notifica di pensione.
- 13** Firmare qui la domanda di liquidazione.