Compartimentul accidente de muncă şi boli profesionale

Nr.............../..............................

CERERE

pentru acordarea de prestaţii în natură în baza documentului portabil DA1

Subsemnatul(a),

CNP în statul: 1... .... ........ ’

CNP în România:  i# > ’ ’

adresa în statul:

adresa în România:

telefon: , e-mail: ’

prin prezenta solicit acordarea de prestaţii în natură,’respectiv .........................................

accidentul de muncă/boala profesională intervenit(ă) în ţara ..................la data de

.........

în conformitate cu prevederile art. 36 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European şi al Consiliului din 29 aprilie 2Ó04 privind coordonarea sistemelor de securitate sociala si al art. 33

din Regulamentul (CE\ nr. 987/2009 al arlamentului European şi al Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a procedurii de punere in aplicare a Regulamentului nr. 883/2004 privind coordonarea sistemelor de securitate sociala in baza:

prezentei cereri [ ]

documentului DA1 [ ] emis de.

la data de pentru perioada.................

Ataşez următoarele documente:

* ...........................;
* ............................;
* ............................

Institutia la care raman asigurat pentru accidente de munca si boli profesionale (denumirea si adresa) este: .....................................................................................................................................................................................................

Data Semnătura