

Compartimentul accidente de muncă și boli profesionale

Nr. /

CERERE

pentru acordarea de prestații în natură în baza documentului portabil DA1

Subsemnatul(a),,

CNP în statul:,

CNP în România:,

adresa în statul:,

adresa în România:,

tel:, e-mail:,

prin prezenta solicit acordarea de prestații în natură, respectiv

.....pentru
accidentul de muncă/boala profesională intervenit(ă) în țara la data de
.....,

în conformitate cu prevederile art. 36 din Regulamentul (CE) nr. 883/2004 al
Parlamentului European și al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea
sistemelor de securitate socială și al art. 33 din Regulamentul (CE) nr. 987/2009 al
Parlamentului European și al Consiliului din 16 septembrie 2009 de stabilire a
procedurii de punere în aplicare a Regulamentului nr. 883/2004 privind coordonarea
sistemelor de securitate socială în baza:

prezentei cereri []

documentului DA1 [] emis de.....

..... la data de,

pentru perioada

Atașez următoarele documente:

-

-

-

Instituția la care rămân asigurat pentru accidente de muncă și boli profesionale
(denumirea și adresa) este:

.....

Data

Semnătura
