

DECISIONE N. 168**dell'11 giugno 1998****relativa alla modifica dei formulari E 121 ed E 127 e alla cancellazione del
formulario E 122****(Testo rilevante ai fini del SEE)****(98/443/CE)**

LA COMMISSIONE AMMINISTRATIVA DELLE COMUNITÀ EUROPEE PER LA SICUREZZA SOCIALE DEI LAVORATORI MIGRANTI,

visto l'articolo 81, lettera a), del regolamento (CEE) n. 1408/71 del Consiglio, del 14 giugno 1971, relativo all'applicazione dei regimi di sicurezza sociale ai lavoratori subordinati, ai lavoratori autonomi e ai loro familiari che si spostano all'interno della Comunità, conformemente al quale rientra nei compiti della Commissione amministrativa interessarsi di tutte le questioni amministrative derivanti dal regolamento (CEE) n. 1408/71 e dai successivi regolamenti,

visto l'articolo 2, paragrafo 1, del regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972, conformemente al quale spetta alla Commissione amministrativa il compito di definire i modelli dei certificati, attestati, dichiarazioni, domande e altri documenti necessari all'applicazione del regolamento di applicazione,

vista la decisione n. 153, del 7 ottobre 1993, relativa ai modelli dei formulari necessari per l'applicazione dei regolamenti (CEE) n. 1408/71 e (CEE) n. 574/72 del Consiglio (E 001, E 103-E 127),

vista la decisione n. 170 dell'11 giugno 1998, che modifica la decisione n. 141, del 17 ottobre 1989, che modifica la decisione n. 127, del 17 ottobre 1985, relativa all'istituzione degli inventari previsti all'articolo 94, paragrafo 4, e all'articolo 95, paragrafo 4, del regolamento (CEE) n. 574/72 del Consiglio, del 21 marzo 1972,

considerando che il regolamento (CE) n. 3095/95 del Consiglio, del 22 dicembre 1995, ha modificato il regolamento (CEE) n. 574/72, più specificamente gli articoli 17, paragrafo 2, e 30, paragrafo 1, limitando ad un anno la durata della validità del formulario E 122 rilasciato dalle istituzioni tedesche, italiane o portoghesi, e successivamente l'articolo 95, sostituendo al costo medio per famiglia il costo medio per persona;

considerando tuttavia che tale modifica dell'articolo 95 del regolamento (CEE) n. 574/72 nelle relazioni con la Repubblica francese si applica a decorrere dal 1° gennaio 2002;

considerando che il regolamento (CE) n. 1223/98 del Consiglio, del 4 giugno 1998, ha modificato gli articoli 29 e 31 del regolamento (CEE) n. 1408/71 e gli articoli 29, 30, 31, 93 e 95 del regolamento (CEE) n. 574/72;

considerando che occorre pertanto modificare i formulari E 121 e E 127 e abolire il formulario E 122;

considerando che l'accordo sullo Spazio economico europeo del 2 maggio 1992, modificato dal protocollo del 17 marzo 1993, allegato VI, attua i regolamenti (CEE) n. 1408/71 e (CEE) n. 574/72 nell'ambito dello Spazio economico europeo;

considerando che per decisione del Comitato congiunto dello Spazio economico europeo i modelli necessari per l'applicazione (CEE) n. 1408/71 e (CEE) n. 574/72 verranno adattati e applicati all'interno dello Spazio economico europeo;

considerando che per motivi di natura pratica è opportuno utilizzare modelli identici all'interno della Comunità e nello Spazio economico europeo;

considerando che la lingua nella quale devono essere elaborati i modelli è stata decisa con la raccomandazione n. 15 della Commissione amministrativa,

HA DECISO QUANTO SEGUE:

1. I modelli dei formulari E 121 ed E 127, pubblicati in allegato alla decisione n. 153 del 7 ottobre 1993, sono sostituiti dai modelli allegati alla presente, e il modello di formulario E 122, pubblicato in allegato alla medesima decisione, è abolito.
2. È necessario compilare un modello E 121 e un modello E 127 individuali per ogni titolare di pensione o di rendita e per ogni familiare di titolare di pensione o di rendita.
3. Le autorità competenti degli Stati membri metteranno a disposizione delle persone interessate (aventi diritto, istituzioni, datori di lavoro, ecc.) i formulari conformi ai modelli allegati. I formulari E 121 validi alla data di applicazione della presente decisione conservano la propria validità fino all'annullamento e/o alla sostituzione con il nuovo modello di formulario E 121, trattandosi del solo titolare di pensione o di rendita, esclusi pertanto i suoi familiari.
4. Ogni formulario sarà disponibile nelle lingue ufficiali della Comunità europea e sarà stampato in modo tale che le varie versioni linguistiche siano perfettamente sovrapponibili, rendendo così possibile che ciascuno dei destinatari (aventi diritto, istituzioni, datori di lavoro, ecc.) riceva il formulario in questione nella propria lingua.
5. La presente decisione viene pubblicata nella *Gazzetta ufficiale delle Comunità europee* ed è applicabile a decorrere dal 1° gennaio 1998. Tuttavia, nelle relazioni con la Repubblica francese, essa si applica a decorrere dal 1° gennaio 2002.

Peter CLEASBY

*Il presidente della Commissione
amministrativa*

ATTESTATO PER L'ISCRIZIONE DEI TITOLARI DI PENSIONE O RENDITA O DEI LORO FAMILIARI E PER LA TENUTA DEGLI INVENTARI

Reg. 1408/71: art. 28.1.a; art. 29.1.a
Reg. 574/72: art. 29.1, 2 e 3; art. 30.1; art. 95.4

L'istituzione cui compete il rilascio dell'attestato, secondo quanto previsto all'articolo 29, paragrafo 2, o all'articolo 30, paragrafo 1 del regolamento 574/72, compila la parte A del modulo e consegna due copie del modulo stesso al titolare di pensione o rendita o al suo familiare, oppure invia tali copie all'istituzione del luogo di residenza, qualora sia stata questa istituzione a richiedere il modulo di cui trattasi. Ove il titolare di pensione o il suo familiare risieda nel Regno Unito, si trasmettano i due esemplari direttamente al Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle-Upon-Tyne. Se del caso, i due esemplari sono trasmessi dapprima all'istituzione che compila i quadri 6 e 7. L'istituzione del luogo di residenza, ricevute le due copie citate, compila la parte B e trasmette una copia del modulo all'istituzione indicata al quadro 7.

A. Notifica del diritto

1.	All'istituzione del luogo di residenza (²)
1.1.	Denominazione:
1.2.	Indirizzo (³):
1.3.	Riferimento: vostro modulo E 107 del

2.	☐ Titolare di pensione o rendita (regime dei lavoratori subordinati) ☐ Titolare di pensione o rendita (regime dei lavoratori autonomi)		
2.1.	Cognome (⁴)		
2.2.	Nomi	Cognomi precedenti (⁴)	Data di nascita
2.3.	Indirizzo nel paese di residenza (³):		
2.4.	Data dell'eventuale trasferimento:		
2.5.	Numero di identificazione (⁵):		

3.	Da compilarsi da parte dell'istituzione debitrice della pensione o rendita		
3.1.	La persona soprannominata è titolare di pensione o rendita ☐ di vecchiaia ☐ d'invalidità ☐ ai superstiti ☐ d'infortunio sul lavoro ☐ di malattia professionale		
3.2.	a decorrere dal		
3.3.	Numero della pensione o della rendita:		

4.	Istituzione che compila il quadro (⁶)		
4.1.	Denominazione:		
4.2.	Indirizzo (³):		
4.3.	Timbro	4.4.	Data:
		4.5.	Firma

5. Familiare del titolare di pensione o rendita

5.1. Cognome ⁽⁴⁾

.....

5.2. Nomi

Cognomi precedenti ⁽⁴⁾

Data di nascita

.....

5.3. Indirizzo nel paese di residenza ⁽³⁾:

.....

5.4. Data dell'eventuale trasferimento:

.....

5.5. Numero di identificazione ⁽⁵⁾:

.....

6. Da compilarsi da parte dell'istituzione debitrice della pensione o rendita o dell'istituzione di assicurazione malattia e maternità del paese debitore della pensione o rendita ⁽⁷⁾6.1. Numero di codice dell'istituzione d'istruttoria ⁽⁸⁾:

.....

6.2. ☐ La persona indicata al quadro 2☐ La persona indicata al quadro 5

ha diritto alle prestazioni in natura dell'assicurazione malattia e maternità a decorrere dal

6.3. L'onere di dette prestazioni, da concedere nello Stato di residenza, diverso da quello competente, è a carico della sottoscritta istituzione

6.4. ☐ a decorrere dal e fino alla notifica di annullamento del presente attestato.6.5. ☐ per la durata di un anno a decorrere dal ⁽⁹⁾6.6. ☐ a seguito del rilascio del presente attestato, cessa la validità del modulo E emesso il7. Istituzione che compila il quadro 6 ⁽⁷⁾

7.1. Denominazione:

.....

7.2. Indirizzo ⁽³⁾:

.....

7.3. Timbro

7.4. Data:

.....

7.5. Firma

.....

B. Notifica dell'iscrizione o della non-iscrizione

8. ☐ ⁽¹⁰⁾8.1. ☐ La persona indicata al quadro 2☐ La persona indicata al quadro 5

non è stata iscritta

8.2. ☐ in quanto la persona interessata ha già diritto alle prestazioni in natura in virtù della legislazione di questo Stato8.3. ☐ altri motivi:

.....

.....

.....

9.	☐ (10)
9.1.	☐ la persona indicata al quadro 2 ☐ la persona indicata al quadro 5 è stata iscritta
9.2.	L'onere delle prestazioni è a carico dell'istituzione in indirizzo; la decorrenza per il conteggio del forfait di cui all'articolo 95 del regolamento 574/72 è il
9.3.	Numero di codice dell'istituzione del luogo di residenza (8)

10.	Istituzione del luogo di residenza del titolare di pensione o di rendita o del familiare	
10.1.	Denominazione:	
10.2.	Indirizzo (3):	
10.3.	Timbro	
	10.4.	Data:
	10.5.	Firma

ISTRUZIONI

Il presente modulo deve essere compilato in stampatello, utilizzando unicamente le apposite linee punteggiate. Esso è composto di 3 pagine e deve essere sempre completo di tutte le pagine, anche se una qualsiasi di esse non reca alcuna indicazione. Per ogni iscritto va compilato un formulario a parte

Avvertenze per il titolare di pensione o rendita o per il suo familiare

- a) Le due copie del presente modulo devono essere da voi consegnate non appena possibile all'istituzione di assicurazione:
- in **Belgio**, all'organismo scelto (mutualité);
 - in **Danimarca**, på kommunekontoret på bopælsstedet (alla circoscrizione del luogo di residenza);
 - in **Germania**, alla «Krankenkasse» (cassa malattia) del luogo di residenza, scelta dall'interessato;
 - in **Grecia**, in linea di massima, all'«ufficio regionale o locale dell'istituto di assicurazioni sociale (IKA)» che consegna all'interessato un libretto sanitario in mancanza del quale le prestazioni in natura non sono concesse;
 - in **Spagna**, alla «Dirección Provincial del instituto Nacional de la Seguridad Social» (direzione provinciale dell'Istituto nazionale della sicurezza sociale) competente per il luogo di residenza;
 - in **Francia**, alla «Caisse primaire d'assurance-maladie» (cassa primaria di assicurazione malattia);
 - in **Irlanda**, all'«Health Board» (ufficio sanitario) nella cui circoscrizione è richiesta la prestazione;
 - in **Italia**, all'Unità sanitaria locale (USL) competente per il territorio;
 - in **Lussemburgo**, alla «Caisse de maladie des ouvriers» (cassa malattia degli operai);
 - nei **Paesi Bassi**, ad una cassa malattia competente per il luogo di residenza;
 - in **Austria**, alla «Gebietskrankenkasse» (cassa malattia regionale) competente per il luogo di residenza;
 - in **Portogallo, per il continente**, al «Centro Regional de Segurança Social» (centro regionale della sicurezza sociale) competente per il luogo di residenza; **per Madera**: alla «Direcção Regional de Segurança Social» (direzione regionale della sicurezza sociale) a Funchal; **per le Azzorre**, alla «Direcção Regional de Segurança Social» (direzione regionale della sicurezza sociale) a Angra do Heroísmo;
 - in **Finlandia**, all'ufficio locale del «kansaneläkelaitos» (istituto di sicurezza sociale);
 - in **Svezia**, al «försäkringskassan» (ufficio della sicurezza sociale) del luogo di residenza;
 - in **Islanda**, al «Tryggingastofnun ríkisins» (istituto statale di sicurezza sociale), Reykjavík;
 - nel **Liechtenstein**, all'«Amt für Volkswirtschaft» (ufficio dell'economia nazionale), Vaduz;
 - in **Norvegia**, al «lokale Trygdekontor» (ufficio assicurativo locale) del luogo di residenza.
- b) Siete tenuto ad informare l'istituto di assicurazione al quale avrete presentato il modulo di qualsiasi variazione verificatasi nella vostra situazione che possa modificare il diritto alle prestazioni in natura (sospensione o soppressione della pensione o rendita, di ogni cambiamento del luogo di residenza ecc.)

NOTE

- (*) SEE — Accordo sullo Spazio economico europeo, allegato VI, sicurezza sociale. Ai fini di questo accordo, il presente modulo si applica anche a Islanda, Liechtenstein e Norvegia.
- (1) Indicare la sigla del paese dell'istituzione: B = Belgio; DK = Danimarca; D = Germania; GR = Grecia; E = Spagna; F = Francia; IRL = Irlanda; I = Italia; L = Lussemburgo; NL = Paesi Bassi; A = Austria; P = Portogallo; FIN = Finlandia; S = Svezia; GB = Regno Unito; IS = Islanda; FL = Liechtenstein; N = Norvegia.
- (2) Da compilare solo qualora il modulo sia stato richiesto dall'istituzione del luogo di residenza.
- (3) Via, numero, codice postale, località, paese.
- (4) Per i cittadini spagnoli, indicare entrambi i cognomi alla nascita.
Per i cittadini portoghese, indicare tutti i nomi (nomi, cognome, cognome da nubile), nell'ordine dello stato civile, quali risultano dalla carta d'identità o dal passaporto.
- (5) Per i cittadini italiani, indicare, se possibile, il numero di assicurazione e/o il codice fiscale.
- (6) In Francia, il quadro relativo ai lavoratori autonomi è compilato dall'istituzione di assicurazione malattia-maternità.
- (7) In Italia, i quadri 6 e 7 vanno compilati esclusivamente dall'USL o dal ministero della Sanità.
- (8) Indicare, se esiste.
- (9) Qualora il formulario rilasciato da un'istituzione tedesca, francese, italiana o portoghese riguardi un familiare.
- (10) Dei due quadri 8 e 9, compilare quello che interessa e riportare una X nel relativo quadratino.

SEGNALAZIONE DEI FORFAIT MENSILI

Reg. 1408/71: art. 36.1 e 2
Reg. 574/72: art. 94; art. 95

1.	Rilevazione n. dell'anno 19 (2)
----	--

2.	Istituzione competente
2.1.	Denominazione: N. di codice (4):
2.2.	Indirizzo (3):

3.	Le prestazioni in natura sono concesse in base al diritto acquisito dal ☐ lavoratore subordinato ☐ titolare di pensione o di rendita (regime lavoratori subordinati) ☐ lavoratore autonomo ☐ titolare di pensione o di rendita (regime lavoratori autonomi)
3.1.	Cognome (5)
3.2.	Nomi Cognomi precedenti (5) Data di nascita
3.3.	Numero di identificazione presso l'istituzione competente (6):

4.	La presente rilevazione individuale riguarda:
4.1.	☐ i familiari del lavoratore designato nel quadro 3 che risiedono al seguente indirizzo (3):
4.2.	☐ il titolare di pensione o di rendita designato nel quadro 3 e residente al seguente indirizzo (3):
4.3.	☐ il familiare, designato qui di seguito, del titolare di pensione o di rendita citato nel quadro 3: 4.3.1. Cognome (5) 4.3.2. Nomi: Cognomi precedenti (5) Data di nascita: 4.3.3. Indirizzo (3): 4.3.4. Numero di identificazione presso l'istituzione competente (6):

5. Il diritto della/e persona/e di cui al ☐ 4.1 ☐ 4.2 ☐ 4.3 è stato riconosciuto dal vostro formulario
E del
6. Per il periodo durante il quale si è potratto tale diritto nell'anno
(dal al)
- 6.1. I forfait mensili
☐ per famiglia (di lavoratore) ☐ per familiare ☐ pro capite
ammontano a.....

7. Istituzione del luogo di residenza

7.1. Denominazione: N. di codice (?):

7.2. Indirizzo (³):
.....

7.3. Timbro

7.4. Data:

7.5. Firma

8. Riservato all'istituzione competente

ISTRUZIONI

Il presente modulo deve essere compilato in stampatello (in tre esemplari) utilizzando unicamente le apposite linee punteggiate. Compilare un formulario distinto per ciascun titolare di pensione o di rendita e per ciascun familiare di un titolare di pensione o di rendita.

Il presente formulario è compilato per un intero anno civile dall'istituzione del luogo di residenza, che lo trasmette all'istituzione competente tramite l'organismo designato in applicazione dell'articolo 102, paragrafo 2, del regolamento 574/72.

NOTE

- (*) SEE — Accordo sullo Spazio economico europeo, allegato VI, sicurezza sociale. Ai fini di questo accordo, il presente modulo si applica anche a Islanda, Liechtenstein e Norvegia.
- (¹) Indicare la sigla del paese dell'istituzione: B = Belgio; DK = Danimarca; D = Germania; GR = Grecia; E = Spagna; F = Francia; IRL = Irlanda; I = Italia; L = Lussemburgo; NL = Paesi Bassi; A = Austria; P = Portogallo; FIN = Finlandia; S = Svezia; GB = Regno Unito; IS = Islanda; FL = Liechtenstein; N = Norvegia.
- (²) Si intende per anno quello nel corso del quale si sono erogate le prestazioni.
- (³) Via, numero, codice postale, località, paese.
- (⁴) Indicare, se noto.
- (⁵) Per i cittadini spagnoli, indicare entrambi i cognomi alla nascita.
Per i cittadini portoghesi, indicare tutti i nomi (nomi, cognome, cognome da nubile) nell'ordine dello stato civile, quali risultano dalla carta d'identità o dal passaporto.
- (⁶) Per i cittadini italiani, indicare, se possibile, il numero di assicurazione e/o il codice fiscale.
- (⁷) Indicare, se esiste.
-