

Foglio d'aiuto per il rilascio dell'attestazione A1 in caso di pluriattività per un datore di lavoro in almeno due stati della Svizzera e dell'UE/AELS

Determinazione della legislazione applicabile di sicurezza sociale in caso di pluriattività secondo i R (CE) n. 883/2004 e 987/2009

Questo foglio d'aiuto è necessario per il rilascio dell'attestazione A1, se una persona:

1. **lavora per un datore di lavoro**
2. **in almeno due stati della Svizzera e dell'UE/AELS e**
3. **possiede la nazionalità svizzera o di uno stato dell'UE/AELS**

Questo concerne nominatamente (p.es.):

- | | | |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">• rappresentanti gestionali• altre attività transfrontaliere (produttive) | <ul style="list-style-type: none">• montatore• trasportatore | <ul style="list-style-type: none">• installatori tecnici• riunioni per progetti |
|--|---|--|

Persona interessata

Numero di sicurezza sociale

Cognome

Nome

Data di nascita

Nazionalità

Assicuratore malattie LAMal

Esentato dalla LAMal

(Caricare/allegare il certificato)

Permesso di soggiorno in Svizzera per i cittadini dell'UE/AELS

L B G C

Indirizzo nello stato di residenza

Via e n°

NPA / Luogo

Paese

Attività lucrativa in Svizzera

Numero di conteggio

Nome del datore di lavoro

Indirizzo del datore di lavoro

Via e n°

NPA / Luogo

Paese

Inizio del rapporto di lavoro

A tempo indeterminato

A tempo determinato:

Attività lucrativa all'estero (UE/EFTA)

Inizio dell'attività

A tempo indeterminato

A tempo determinato:

Attività nello/negli stato(i)
(più nominazioni possibile)**Grado di occupazione nello stato di residenza della persona interessata**

inferiore al 5%

5% - 24%

almeno il 25%

I sottoscritti dichiarano che tutte le informazioni sono conformi al vero. Prendono atto che gli organi competenti possono effettuare controlli sia in Svizzera che negli stati dell'UE/AELS; se le informazioni fornite dovessero rivelarsi false, potrà essere ordinato un assoggettamento ad un sistema di assicurazioni sociali estero.

Il datore di lavoro / lavoratore indipendente s'impegna a comunicare immediatamente alla cassa di compensazione qualsiasi cambiamento concernente le informazioni fornite nel presente modulo. **Fanno in modo che i contributi sociali siano riscossi in Svizzera sulla totalità del salario, a prescindere dallo stato in cui esso viene versato.**

Data:

.....
Timbro e firma:**Informazione sulla protezione dei dati:**

Le informazioni fornite nel presente modulo sono utilizzate dalla cassa di compensazione per eseguire il suo mandato legale. Esse possono essere rilevate, salvate elettronicamente e utilizzate nel rispetto delle disposizioni in materia di protezione dei dati. I cofirmatari acconsentono a che i dati siano messi a disposizione di un organo di un'altra assicurazione sociale svizzera o di qualsiasi altra istituzione legittimata per legge, affinché le disposizioni legali possano essere applicate correttamente.