

**Acuerdo Multilateral de Seguridad Social del Mercosur
Acordo Multilateral de Seguridade Social do Mercosul**

**Solicitud de Prórroga de Traslado Temporario
Solicitação de Prorrogação de Deslocamento Temporário**

Según Artículo 5 del Acuerdo y 3 del Reglamento Administrativo
Segundo Art. 5 do Acordo e 3 do Regulamento Administrativo

Número de Expediente a que Corresponde
Uruguay
Paraguay
Argentina
Brasil

1 - Datos Identificativos del Trabajador/Dados de Identificação do Trabalhador

Apellido(s) / sobrenome(s):* _____

Nombre(s) / Nome(s): _____

Tipo y Número de Documento / Tipo e Número de Documento: _____

Lugar y Fecha de Nacimiento / Local e Data de Nascimento: _____

Nacionalidad / Nacionalidade: _____

Lugar de Expedición del Documento / Local e Data de Expedição do Documento: _____

Estado Civil: _____

Profesión u Oficio / Profissão: _____

Obra Social: _____

Nº de Afiliación / Inscrição: _____

Compañía Aseguradora / Companhia de Seguros: _____

Nº de Póliza / Número de Apólice: _____

Nº de Seguridad Social / CUIL / Número de Seguro: _____

Dirección en el País de Origen / Endereço no País de Origem : _____

* Cuando se trate de mujer casada deberá también consignar el apellido de soltera / Quando se tratam de mulher casada, constar o sobrenome de solteira.

Familiares y Asimilados que acompañen al trabajador en el traslado / Dependentes que acompanharão o trabalhador em deslocamento:

Apellido(s) y Nombre(s) Sobrenome(s) e Nome(s)	Fecha de Nacimiento Data de Nascimento	Tipo y Nº de Documento	Parentesco

* Cuando se trata de mujer casada deberá también consignar el apellido de soltera / Quando se trata de mulher casada, constar também o sobrenome de solteira.

2 - Datos Identificativos de la Empresa del País de Origen / Dados de Indetificação do Empregador do Pais de Origem

Nombre o Razón Social / Nome ou Razão Social: _____

Nº de Identificación o Inscripción / CNPJ: _____

Actividad / Atividade Principal: _____

Dirección / Endereço: _____

3 - Solicitud de Prórroga / Solicitação de Prorrogação

El trabajador citado en el punto 1 fue trasladado al establecimiento que se indica a continuación, según el certificado (Formulario Mer - Traslado) presentado el ___/___/___ para el período comprendido entre el ___/___/___ y el ___/___/___ /

O trabalhador citado no ponto 1 foi deslocado para o estabelecimento indicado na continuação, segundo certificado (Formulario de Deslocamento inicial) apresentando em ___/___/___ para o período comprendido entre ___/___/___ e ___/___/___ (anexar copia).

Por lo tanto se solicita la prórroga de la sujeción del mismo a la legislación del país / Por tanto se solicita a prorrogação da sujeição do mesmo à legislação do país:

Argentina

Brasil

Paraguay

Uruguay

Por el período comprendido entre el ___/___/___ y el ___/___/___ / Pelo período comprendido entre ___/___/___ e ___/___/___.

Nombre (s) o Razón Social / Nome ou Razão Social: _____

Dirección / Endereço: _____

Nº de Identificación / CNPJ: _____

Fecha/Data: _____, ___/___/___

Sello/Carimbo

Firma/Assinatura

A cumplimentar por el Organismo de enlace del país de Destino / A completar pelo Organismo de Ligação do país de destino

4 - El Organismo de Enlace del País de Destino / Organismo de Ligação do País de Destino

Denominación / Denominação: _____

Dirección / Endereço: _____

Declara:

Estar de Acuerdo / Estar de Acordo

No Estar de Acuerdo / Não Estar de Acordo

En que el trabajador precedentemente nombrado siga sujeto a la legislación de la Seguridad Social de / Que o trabalhador anteriormente citado continue sujeito à legislação de

Argentina

Brasil

Paraguay

Uruguay

Durante el período del / durante o período de _____ al / a _____

Lugar y Fecha / Local e Data: _____

Sello/Carimbo

Firma/Assinatura

Instrucciones / Instruções:

El formulario deberá cumplimentarse por la empresa, por quintuplicado y cada ejemplar deberá completarse en caracteres de imprenta.

Una vez cumplimentado por la empresa será presentado ante el Organismo de Enlace donde la misma tiene su sede, con 30 días de antelación mínima al vencimiento del traslado autorizado.

O formulário deverá ser preenchido pela empresa em cinco vias e cada via deverá ser preenchida em letra de forma.

Uma vez preenchido pela a empresa será apresentado junto ao Organismo de Ligação de onde a mesma tem sua sede, com no mínimo 30 dias de antecedência do vencimento do deslocamento inicial autorizado.