

SMLOUVA O SOCIÁLNÍM ZABEZPEČENÍ MEZI ČESKOU REPUBLIKOU A TUNISKOU REPUBLIKOU  
CONVENTION ENTRE LA REPUBLIQUE TCHEQUE ET LA REPUBLIQUE TUNISIENNE SUR LA SECURITE SOCIALE

**POTVRZENÍ NÁROKU NA VĚCNÉ DÁVKY PRO PŘÍJEMCE DŮCHODU  
ATTESTATION DE DROIT AUX PRESTATIONS EN NATURE DES TITULAIRES DE PENSION OU DE RENTE**

*Článek 13, odstavec 2 Smlouvy  
Článek 7, odst. 1 Správního ujednání  
Article 13 paragraphe (2) de la Convention  
Article 7 paragraphe (1) de l'Arrangement administratif*

Příslušná instituce vyplní část A formuláře a předá nebo zašle dvě kopie příjemci důchodu nebo instituci v místě bydliště, pokud si formulář vyžádala. Instituce v místě bydliště vyplní část B a zašle jednu kopii instituci uvedené v oddíle č.5.  
L'institution compétente remplit la partie A du formulaire et remet deux exemplaires de celui-ci au titulaire de pension ou de rente ou les fait parvenir à l'institution du lieu résidence si le formulaire a été demandé par celle-ci. L'institution du lieu de résidence remplit la partie B et transmet un exemplaire à l'institution désignée au cadre 5.

**A. Oznámení o nároku / Notification du droit**

<b>1</b>	<b>Instituce v místě bydliště / Institution du lieu de résidence</b>
1.1	Název / Dénomination..... .....
1.2	Adresa / Adresse..... .....
1.3	S odkazem na: váš formulář TN/CZ 107 ze dne / Référence: votre formulaire TN/CZ 107 du .....

<b>2</b>	<b>Osoba, které se záležitost týká / Personne concernée</b>
2.1	Příjmení / Noms .....
2.2	Jméno / Prénoms .....
2.3	Datum narození / Date de naissance .....
2.4	Adresa / Adresse..... .....
2.5	Identifikační číslo / N° d'identification: v Tuniské republice / en République tunisienne .....
	v České republice / en République tchèque .....

<b>3</b>	<b>Vyplní příslušná instituce / A remplir par l'institution compétente</b>
3.1	Osoba uvedená v oddíle č.2 je příjemce důchodu La personne désignée au cadre 2 est titulaire d'une pension ou rente de <input type="checkbox"/> starobního / vieillesse <input type="checkbox"/> invalidního / invalidité <input type="checkbox"/> pozůstalostního / survie <input type="checkbox"/> v případě pracovního úrazu / accident du travail <input type="checkbox"/> v případě nemoci z povolání / maladie professionnelle ode dne/ à partir du : .....

**4 Vyplní příslušná instituce / A remplir par l'institution compétente**

Osoba uvedená v oddíle č.2 má nárok na věcné dávky v plném rozsahu podle předpisů státu bydliště

La personne désignée au cadre 2 a droit aux prestations en nature (pleins) selon les règlements du pays de résidence  
počínaje dnem / à partir du .....

**5 Příslušná instituce, která vyplnila část A / Institution compétente qui a rempli le partie A**

5.1 Název / Dénomination.....  
.....

5.2 Adresa / Adresse.....  
.....  
.....

5.3 Razítko / Cachet ..... 5.4 Datum / Date  
.....

5.5 Podpis / Signature  
.....

**B. Oznámení o registraci nebo neregistraci / Notification de l'inscription ou de la non-inscription**

Osoba uvedená v oddíle č. 2 nebyla zaregistrována  
La personne désignée au cadre 2 n'a pas été enregistrée

6.1  neboť již existuje nárok na věcné dávky podle ustanovení právních předpisů naší země.  
parce qu'il existe déjà un droit aux prestations en nature en vertu des dispositions de la législation de notre pays.

6.2  Jiné důvody / Autres motifs: .....  
.....

Osoba uvedená v oddíle č.2 byla zaregistrována  
La personne désignée au cadre 2 a été enregistré

7.1 Identifikační číslo ve státě bydliště / N° d'identification dans le pays de résidence .....

7.2 Datum registrace od / Date de l'inscription du.....

**8** Instituce v místě bydliště, která vyplnila část B  
Institution du lieu de résidence qui a rempli la partie B

8.1 Název / Dénomination.....  
.....

8.2 Adresa / Adresse.....  
.....  
.....

8.3 Razítko / Cachet ..... 8.4 Datum / Date  
.....

8.5 Podpis / Signature  
.....