

**ACORDO DE PREVIDÊNCIA SOCIAL ENTRE A REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL E O CANADÁ
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN THE FEDERATIVE REPUBLIC OF BRAZIL AND CANADA**

**RETIFICAÇÃO DO CERTIFICADO DE DESLOCAMENTO TEMPORÁRIO
RECTIFICATION OF TEMPORARY DETACHMENT CERTIFICATE**

**A SER PREENCHIDO PELA INSTITUIÇÃO COMPETENTE/ORGANISMO DE LIGAÇÃO DO BRASIL /
TO BE FILLED BY THE COMPETENT INSTITUTION/LIAISON AGENCY OF BRAZIL**

O trabalhador designado no quadro 2 trata-se de / The Worker identified in section 2 is::

Trabalhador assalariado / Employed person

Trabalhador autônomo / Self-employed person

1 - DO ORGANISMO DE LIGAÇÃO BRASILEIRO / FROM BRAZILIAN LIAISON AGENCY:	PARA / TO:

2 – DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR / WORKER'S DETAILS			
2.1. Nome do Segurado / Insured's name Primeiro nome / First name		Nome do meio / Middle name	Sobrenome / Last name
2.2. Local do Nascimento / Birthplace		1.3. Data de Nascimento (dd/mm/aaaa) / Date of Birth (dd/mm/yyyy): ____/____/____	
2.4. Profissão ou atividade/Profession or activity:			
2.5. Documento de identificação brasileiro / Brazilian identity document:	Tipo / Type:	Número / Number:	Data de Expedição (dd/mm/aaaa) / Date of Issue (dd/mm/yyyy) : ____/____/____
2.6. Cadastro de Pessoa Física-CPF no Brasil / Brazilian Individual Taxpayer Registration: <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> [][][][] [][][][] [][][][] [][][] </div>			
2.7. Número de Identificação do Trabalhador- NIT no Brasil / Brazilian Worker's Identification Number – NIT: <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 5px;"> [][][][] [][][][] [][][][] [][][] </div>			

3 – DADOS DO CERTIFICADO / DATA OF CERTIFICATION:

3.1. Dados do Deslocamento inicial solicitado / Data of Initial Detachment applied:

Nome do Empregador para o qual o trabalhador foi deslocado / Company Name which the employee was displaced:

Data de deslocamento inicial solicitado anteriormente / Date of initial displacement previously applied:

____/____/____ (dd/mm/aaaa) / (dd/mm/yyyy)

3.2. Data do retorno antecipado / Date of early return ____/____/____ (dd/mm/aaaa) / (dd/mm/yyyy)

3.3. Motivo do Retorno Antecipado / Reason for early return:

4 -: CERTIFICADO/CERTIFICATE**CERTIFICA** que o certificado expedido para o período: / **CERTIFY** that the certificate for the period:

De / from: ____/____/____ até / until ____/____/____. (dd/mm/aaaa) / (dd/mm/yyyy)

que autoriza a vinculação do trabalhador ao Estado Parte de origem, devido ao retorno antecipado do trabalhador, fica retificado, passando a ter validade para o período: / which authorizes linking the worker to the State Party of origin, due to the early return of the employee, is rectified, starting to be valid:

De / from: ____/____/____ até / until ____/____/____. (dd/mm/aaaa) / (dd/mm/yyyy)

Local e Data (dd/mm/aaaa) / Place and Date (dd/mm/yyyy): _____, ____/____/____.

Carimbo / Stamp

Assinatura / Signature