II

(Akti, katerih objava ni obvezna)

KOMISIJA

UPRAVNA KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV

SKLEP št. 201

z dne 15. decembra 2004

o vzorčnih obrazcih za uporabo uredb Sveta (EGS) št. 1408/71 in (EGS) št. 574/72 (serija E 400)

(Besedilo velja za EGP in Švico)

(2005/376/ES)

UPRAVNA KOMISIJA EVROPSKIH SKUPNOSTI ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV JE –

ob upoštevanju člena 81(a) Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71 z dne 14. junija 1971 o uporabi sistemov socialne varnosti za zaposlene, samozaposlene osebe in njihove družinske člane, ki se gibljejo znotraj Skupnosti [1], po kateri je odgovorna za obravnavanje vseh upravnih vprašanj v zvezi z Uredbo (EGS) št. 1408/71 in poznejšimi uredbami,

ob upoštevanju člena 2(1) Uredbe Sveta (EGS) št. 574/72 [2], ki določa postopek za izvajanje Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71, po katerem je Upravna komisija odgovorna za izdelavo vzorcev dokumentov, potrebnih za uporabo uredb (EGS) št. 1408/71 in (EGS) št. 574/72,

ob upoštevanju Sklepa št. 146 z dne 10. oktobra 1990 v zvezi z razlago člena 94(9) Uredbe Sveta (EGS) št. 1408/71 [3],

ob upoštevanju Sklepa št. 155 z dne 6. julija 1994 o vzorčnih obrazcih, ki so potrebni za uporabo uredb Sveta (EGS) št. 1408/71 in (EGS) št. 574/72 (E 401 do 411) [4],

ob upoštevanju Sklepa št. 157 z dne 1. julija 1995 o vzorčnih obrazcih, ki so potrebni za uporabo uredb Sveta (EGS) št. 1408/71 in (EGS) št. 574/72 (E 401 do 411) [5],

ob upoštevanju naslednjega:

(1) Zaradi razširitve Evropske unije 1. maja 2004 je treba obrazce serije E 400 prilagoditi.

(2) Sporazum o Evropskem gospodarskem prostoru (Sporazum EGS) z dne 2. maja 1992, dopolnjen s protokolom z dne 17. marca 1993, Priloga VI, uresničuje uredbi (EGS) št. 1408/71 in (EGS) št. 574/72 v Evropskem gospodarskem prostoru.

(3) Evropska skupnost in njene države članice ter Švicarska konfederacija so sklenile sporazum o prostem pretoku oseb (Švicarski sporazum), ki je začel veljati 1. junija 2002. Priloga II k sporazumu se nanaša na uredbi (EGS) št. 1408/71 in (EGS) št. 574/72.

---

[1] UL L 149, 5.7.1971, str. 2.

[2] UL L 74, 27.3.1972, str. 1. Uredba, kakor je bila nazadnje spremenjena z Uredbo Komisije (ES) št. 77/2005 (UL L 16, 20.1.2005, str. 3).

[3] UL L 235, 23.8.1991, str. 9. Sklep, kakor je bil nazadnje spremenjen s Sklepom št. 167 (UL L 195, 11.7.1998, str. 35).

[4] UL L 209, 5.9.1995, str. 1.

[5] Neobjavljeni sklep, ki razširja Sklep št. 155 na Avstrijo, Finsko in Švedsko.

(4) Iz praktičnih razlogov so obrazci, ki se uporabljajo v Evropski uniji in v okviru EGP ter Švicarskega sporazuma, enaki –

SKLENILA:

1. Sklep št. 155 se izbriše in vzorčni obrazci E 401, E 402, E 403, E 404, E 405, E 406, E 407 in E 411, natisnjeni v tem sklepu, se zamenjajo z vzorčnimi obrazci, ki so priloženi temu dokumentu.

2. Vzorčni obrazec št. E 413, natisnjen v Sklepu št. 146, se izbriše.

3. Sklep št. 157 se izbriše.

4. Pristojni organi držav članic dajo zadevnim osebam na voljo obrazce, ki so v skladu s priloženimi vzorci. Obrazci so na voljo v uradnih jezikih Skupnosti in so oblikovani tako, da so njihove različice popolnoma skladne, kar omogoča vsem, ki jim je obrazec namenjen, da prejmejo obrazec, natisnjen v njihovem jeziku.

5. Ta sklep začne veljati prvi dan meseca po njegovi objavi v *Uradnem listu Evropske unije*.

Predsednik
Upravne komisije

C. J. VAN DEN BERG

UPRAVNA KOMISIJA ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 4.

E 401 ☐ (1)

POTRDILO O SESTAVI DRUŽINE ZA DODELITEV DRUŽINSKIH DAJATEV

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74; čl. 77; čl. 78
Uredba 574/72: čl. 86.2; čl. 88; čl. 90; čl. 91; čl. 92.

A. **Zahtevek za potrdilo**

1. ☐ Zaposlena oseba ☐ Oseba, ki preživlja siroto ☐ Upokojenec (sistem za zaposlene osebe) (4)
☐ Samozaposlena oseba ☐ Sirota ☐ Upokojenec (sistem za samozaposlene osebe) (4)

1.1 Priimek (1a) .....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki (1a) ..... Kraj rojstva (2) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo .....

1.4 Identifikacijska št./št. zavarovanja (3) .....

1.5 Osebni status ☐ samski/a ☐ poročen/a ☐ vdova/vdovec
☐ ločen/a ☐ živi ločeno (5) ☐ živi v zunajzakonski skupnosti (6) (7)

1.6 Naslov v državi stalnega prebivališča družinskih članov

Ulica ..... Št. .....

Poštna številka ..... Kraj ..... Država .....

2. ☐ Zakonec ☐ Zakonec, ki je ločen ali živi ločeno od delavca ali upokojenca
☐ Eden od preživelih staršev (8) ☐ Zunajzakonski partner (6) (7)

2.1 Priimek (1a) .....

2.2 Imena ..... Prejšnji priimki (1a) ..... Kraj rojstva (2) .....

2.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja (3) .....

2.4 Naslov

Ulica ..... Št. .....

Poštna številka ..... Kraj ..... Država .....

2.5. Opravlja redno zaposlitev: ☐ da ☐ ne

3. ☐ Oseba ali osebe razen zakonca, v gospodinjstvu katerega živijo družinski člani

3.1 Priimek (1a)/Naziv (pravna oseba) .....

3.2 Imena ..... Prejšnji priimki (1a) ..... Kraj rojstva (2) .....

3.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja (3) .....

3.4 Družinsko razmerje z otrokom ali otroki .....

3.5 Naslov:

Ulica ..... Št. .....

Poštna številka ..... Kraj ..... Država .....

3.6 Opravlja redno zaposlitev: ☐ da ☐ ne

4. Družinski člani, za katere se vloži zahtevek za družinske dajatve in živijo z osebo, navedeno v okvirčku 2 ali 3

Priimek	Imena	Datum rojstva ([9])	Sorodstveno razmerje ([10])	Kraj prebivališča	Številka zavarovanja ([3])
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

5. Naziv in naslov nosilca, pristojnega za dodelitev družinskih dajatev

5.1 Naziv .....

5.2 Naslov ([11]) .....

.....

5.3 Številka zadeve .....

B. **Potrdilo**

Del B tega obrazca naj izpolni matični urad ali organ oziroma uprava, ki je pristojna za zadeve osebnega statusa v državi stalnega prebivališča družinskih članov ([13]).

6. Sestava družine, v kateri živijo člani, navedeni v okvirčku 4

6.1	Priimek ([1a])	Imena	Datum rojstva ([9])	Sorodstveno razmerje ([10])
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			

6.2 Opombe ([13])

.....

.....

7. Podatki, ki jih je treba navesti pri pošiljanju obrazca danskemu, islandskemu ali norveškemu nosilcu ([14])

7.1 Oseba, ki izvršuje roditeljsko pravico

.....

7.2 Preživljanje otrok iz javnih sredstev ☐ se plača ☐ se ne plača

7.3 Mati in/ali oče otrok ☐ sta/je ☐ nista mrtva/ni mrtev ([15])
Če je odgovor pritrdilen, navedite datum smrti .....

7.4 Mati in /ali oče otrok starostne ali invalidske pokojnine ☐ prejema/prejemata ☐ ne prejema/ne prejemata ([15])

8. Matični urad ali organ oziroma uprava, ki je pristojna za zadeve osebnega statusa ([12])
Točnost zgoraj navedenih podatkov je potrdil iz uradnih dokumentov v naši lasti:

8.1 Naziv in naslov matičnega urada, organa ali uprave ([11]) .....

.....

8.2 Žig

8.3 Datum

.....

8.4 Podpis

.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega pet strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov. Izpolniti ga je treba v jeziku organa, navedenega v okvirčku 8.

OPOMBE

([1]) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

([1a]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

([1b]) Prejšnja imena vključujoč priimek ob rojstvu.

([2]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

([3]) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajn navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fodselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO) in davčno številko; švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja.

([4]) Danska, Poljska, Slovaška, Lihtenštajn, Norveška in Švica ne razlikujejo med upokojencem (sistem za zaposlene osebe) in upokojencem (sistem za samozaposlene osebe).

([5]) Za namene norveških nosilcev navedite datum ločitve

.....

([6]) Za namene čeških, danskih, islandskih in norveških nosilcev.

([7]) Ta podatek temelji na izjavi te osebe.

([8]) Razen, če ni že omenjeno v okvirčku 1.

([9]) Za namene danskih in norveških nosilcev navedite samo otroke, ki so mlajši od 18 let. Za namene latvijskih nosilcev navedete samo otroke, ki so mlajši od 15 let, otroke mlajše od 20 let pa navedete v primeru, če obiskujejo splošno ali poklicno izobraževalno ustanovo in ne dobivajo šolnine in niso poročeni.

([10]) Z uporabo naslednjih oznak navedite sorodstveno razmerje vsakega družinskega člana do delavca:
A = zakonski otrok. V Španiji je to otrok, ki je rojen v zakonu ali izven njega.
B = pozakonjen otrok.
C = posvojen otrok.
D = nezakonski otrok (če se obrazec izpolnjuje za moškega delavca, je treba nezakonske otroke navesti samo, če sta bila očetovstvo ali delavčeva obveznost njihovega preživljanja uradno priznana).
E = otrok zakonca, ki živi v delavčevem gospodinjstvu.
F = vnuki, bratje in sestre, ki jih je oseba, na katero se zadeva nanaša, vzela v svoje gospodinjstvo. Tudi nečaki in nečakinje do tretjega kolena, če je pristojen grški nosilec.
G = drugi otroci, ki enakopravno z delavčevimi otroci stalno živijo v gospodinjstvu (rejenci). Če je pristojni nosilec Poljska ustanova, navedete samo otroke, katerih zakoniti zastopnik je upravičena oseba ali njen/njegov zakonec.
H = za namene Čeških nosilcev opišite naslednje oblike skrbništva (skrbništvo dodeljeno s strani sodišča drugim osebam, ki niso starši, skrbniki, varuhi, itd.).
Druga sorodstvena razmerja (npr. stari oče) morajo biti izpisana v celoti. Če je otrok poročen, ločen ali ovdovel, navedite to pod točko 4 in 6.1. Pri grškemu nosilcu navedite tudi, ali je otrok brez očeta oziroma matere.

([11]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

([12]) V Španiji „Direccion Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social“ (Pokrajinski direktorat Nacionalnega zavoda za socialno varnost), pristojen v kraju stalnega prebivališča, ali „Autoridad Municipal“ (Občinska uprava), kot je ustrezno. Za pomorščake „Direccion Provincial del Instituto Social de la Marina“ (Pokrajinski direktorat zavoda za socialno varnost pomorščakov);
v Franciji „mairie“ (matični urad) ali „caisse d'allocations familliales“ (sklad za družinske dodatke);
na Irskem „Child Benefit Section, Department of Social Welfare“ (Oddelek za otroške dajatve, Ministrstvo za socialno skrbstvo), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal;
na Cipru „Ministry of Finance, Grants and Benefits Service, 1489 Nicosia“;
v Latviji „Valsts socialas apdrošinašanas agentura“ (State Social Insurance Agency), Riga;
na Poljskem, občina ali okraji;
na Portugalskem „Junta de Freguesia“ (Občinski svet), pristojen v kraju stalnega prebivališča družinskih članov;
na Slovaškem „urad prace, socialnych veci a rodiny“ (Office of Labour, Social Affairs and Family) v kraju prebivališča upravičenca;
na Finskem Ustanova za socialno varnost, Helsinki;
na Švedskem „forsakringskassan“ (urad za socialno varnost) v kraju stalnega prebivališča;
v Združenem kraljestvu „Department of Social Security, Benefits Agency, Child Benefit Centre“ (Oddelek za socialno varnost, Agencija za dajatve, Center za otroške dajatve), Washington, PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne NE 88 IAA ali „Northern Ireland Social Security Agency, Child Benefit Office“ (Agencija za socialno varnost Severne Irske, Urad za otroške dajatve), Belfast, kot je ustrezno;
V Švici lokalne administrativne pisarne v kraju bivanja.

([13]) Če otrok prebiva na drugem naslovu, kot navajata točki 2.5 ali 3.6, navedite ta naslov. Za namene norveških in poljskih nosilcev navedite, ali otrok prebiva v sirotišnici, posebni šoli ali drugi ustanovi.

([14]) Ti podatki se predložijo samo, če imajo javne uprave na razpolago potrebne podatke.

([15]) Prečrtajte odgovor, ki ni ustrezen.

UPRAVNA KOMISIJA ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV

Priloga k E 401 PL

POTRDILO O ZNESKU DRUŽINSKIH DOHODKOV ZA NAMENE PRIDOBIVANJA DRUŽINSKIH DAJATEV V SKLADU S POLJSKO ZAKONODAJO

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74; čl. 77; čl. 78
Uredba 574/72: čl. 86; čl. 88; čl. 90

Se uporablja za namene dodeljevanja družinskih dajatev po poljski zakonodaji
Obrazec izpolni nosilec v državi članici, ki ni pristojna država članica ([1]).

1. Bruto dohodek oseb navedenih v točki 1, 2 in 4 obrazca E 401 v obdobju od .....
do ..... v državi članici, ki ni pristojna država članica ([2])

		Oseba, navedena v točki 1 obrazca E-401 od	Oseba, navedena v točki 1 obrazca E 401 od	Otrok/otroci (osebe navedene v točki 4 obrazca E-401) od
1.1	Plača iz zaposlitve	.....	.....	.....
1.2	Drugi dohodki iz poklicne dejavnosti (prihodki iz samozaposlitve)	.....	.....	.....
		.....	.....	.....
		.....	.....	.....
1.3	Dajatve iz socialnega zavarovanja:	.....	.....	.....
	— družinske dajatve:	.....	.....	.....
1.4	Prejeta preživnina ([3])	.....	.....	.....
		.....	.....	.....
		.....	.....	.....
1.5	Prihodki v celoti	.....	.....	.....
1.6	Preživnina plačana v korist drugih oseb ([4])	.....	.....	.....
1.7	Prispevki za socialno varnost	.....	.....	.....
				.....
1.8	Osebni davek na dohodek (PIT)	.....	.....	.....
				.....

2. Nosilec države članice, ki ni pristojna država članica ([1])

2.1 Ime .....

2.2 Naslov ([5]) .....

.....

2.3 Številka zadeve .....

2.4 Žig

2.5 Datum

.....

2.6 Podpis

.....

OPOMBE

(1) Izpolni organ imenovan v Prilogi Sklepa št. 151. Če vsi ali nekateri zahtevani podatki ne morejo biti potrjeni s strani organa, se mora obrazec vrniti neizpolnjen oziroma delno izpolnjen; kjer je mogoče, mora biti poslano skupaj s potrjeno izjavo, ki vsebuje potrebne informacije od osebe oziroma oseb na katere se nanaša.

(2) Obdobje na katerega se obrazec nanaša, mora izpolniti nosilec naveden v točki 5 obrazca E 401.

(3) Če niso vključeni v dohodke navedene v točki 1.3.

(4) Oseba, ki ni navedena v točkah 1, 2 in 4 na obrazcu E 401.

(5) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

UPRAVNA KOMISIJA ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 3

E 402 ☐ ([1])

POTRDILO O NADALJEVANJU ŠTUDIJA ZA DODELITEV DRUŽINSKIH DAJATEV

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74; čl. 77; čl. 78
Uredba 574/72: čl. 86.; čl. 88; čl. 90; čl. 91; čl. 92.

A. **Zahtevek za potrdilo**

Izpolni nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev. Če je obrazec naslovljen na belgijskega ali češkega nosilca, je treba priložiti obrazec „Priloga k E 402“

1. Vlagatelj za družinske dajatve:
☐ zaposlena oseba
☐ samozaposlena oseba
☐ druge osebe
☐ upokojenec (sistem za zaposlene osebe)
☐ upokojenec (sistem za samozaposlene osebe)
☐ sirota

1.1 Priimek ([1a]) .....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

1.4 Naslov ([5]) .....

2. Učenec, dijak ali študent

2.1 Priimek ([1a]) .....

2.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) .....

2.3 Kraj rojstva ([2]) ([4]) ..... Datum rojstva ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

2.4 Naslov ([5]) .....

2.5 ☐ je zaključil višje/visoko izobraževanje ☐ ni zaključil višje/visoko izobraževanje ([11])

3. Nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

3.1 Naziv .....

3.2 Naslov ([5]) .....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum .....

3.6 Podpis .....

B. **Potrdilo**

Izpolni ustanova (šola, univerza ali druga visokošolska ustanova). Poslati nosilcu, navedenemu v okvirčku 3.

4.

4.1 Oseba, navedena v okvirčku 2, obiskuje ustanovo, navedeno v okvirčku 7 od .....

4.2 Šolsko leto se je začelo ..... (datum) in končalo ..... (datum)

4.3 Vrsta šole ([6]) .....

Oblika študija ([6a]) .....

4.4 Njegovo/njeno izobraževanje v tej ustanovi bo trajalo predvidoma do .....

4.5 Število ur pouka je ..... na teden ([7])

Te ure so razporejene na ..... polovične dneve ([8])

4.6 Ocenite število ur, ki so potrebne za domačo nalogo ..... na teden ([9])

5. Podatki, ki se morajo predložiti samo za nosilce na Češkem, v Franciji, Latviji, Luksemburgu in na Nizozemskem

5.1 Oseba iz okvirčka 2 je obiskovala ustanovo iz okvirčka 7, kjer se je udeleževala naslednje vrste izobraževanja:

☐ splošno izobraževanje ☐ višje ali univerzitetno izobraževanje ☐ tehnično ali poklicno usposabljanje ☐ drugo (prosim, navedite)

5.2 Posebni primeri (prosim, navedite):

☐ korespondenčni tečaj ☐ večerni tečaji

☐ tečaji, ki trajajo manj kot 20 ur tedensko

☐ izobraževanje, ki traja manj kot eno šolsko leto, od ..... do .....

☐ drugo .....

5.3 Višina šolnine ([9]) .....

5.4 Ali oseba iz okvirčka 2 prejema štipendijo ([6]) ☐ da ☐ ne

5.4.1 Višina štipendije .....

5.5 Višina nadomestila ali dodatka ([10]) .....

5.6 Zakonski stan .....

6. Podatki, ki so zahtevani samo za nemške nosilce, v primeru, če študij obsega manj kot 10 ur na teden

6.1 Študij je predpisan ali priporočen v kurikulumu odobrenem s strani države. ☐ Da ☐ Ne
če ne,

6.2 Študij, ki se konča s predpisanim ali splošno predpisanim izpitom. ☐ Da ☐ Ne
če ne,

6.3 Običajni preizkusi znanja tekom študija. ☐ Da ☐ Ne
če ne,

6.4 Posamezni predmeti študija zahtevajo posebno pripravo ali spremljanje. ☐ Da ☐ Ne
če ne,

6.5 Dodatna znanja ali spretnosti, ki so potrebna ali koristna za študij. ☐ Da ☐ Ne

7. Šola, univerza ali druga visokošolska ustanova

7.1 Naziv .....

7.2 Naslov ([5]) .....

.....

7.3 Žig

7.4 Datum
.....

7.5 Podpis
.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec morate izpolniti v jeziku ustanove, navedene v okvirčku 7.

OPOMBE

(1) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

(1a) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali v potnem listu. V primeru Češke, če družinske dajatve zahtevajo študenti navedeni pod točko 1 in 2.

(2) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

(3) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fødselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla: Poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO); švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja.

(4) V primeru švedskih državljanov se podatka ne navede, razen če se ga zahteva.

(5) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

(6) Prosim, navedite ali je to šola, financirana iz javnih sredstev, javna šola ali državna šola. Izpolniti samo, če je nosilec, naveden v okvirčku 3, nosilec v Združenem kraljestvu.

(6a) Za potrebe slovaškega nosilca navedite ali študij traja polni ali polovični čas.

(7) Za namen nemških nosilcev izpolnite okvirček 6, če študij traja manj od 10 ur na teden.

(8) Izpolni se, če je obrazec treba poslati belgijskemu ali finskemu nosilcu; število polovičnih dni se navede za osnovne in srednje šole.

(9) Za namen nizozemskih nosilcev.

(10) Za namen malteških nosilcev navedite tedenski znesek, če otrok prejema povračilo za svoj študij.

(11) Za namen slovaških nosilcev.

Priloga k E 402 ([1])

Izpolni šola ali ustanova višjega ali univerzitetnega izobraževanja, navedena v okvirčku 2, če je treba zahtevek za družinske dajatve nasloviti na belgijskega ali češkega nosilca.

1.

1.1 Na koliko polovičnih dni in koliko ur na teden je razporejen pouk?
Polovični dnevi ..... ure.....

1.2 Pouk/predavanja ☐ poteka/jo ☐ ne poteka/jo pred 19 uro.

1.3 Učenec ☐ obiskuje ☐ ne obiskuje pouka redno.
Če ga ne, navedite število dni odsotnosti in razlog:
.....

1.4 Pouk naveden pod 1.1 zgoraj,

(a) ☐ vključuje ☐ ne vključuje
ur prakse izven ustanove, ki je pogoj za pridobitev uradne diplome.
Če jih, navedite bruto plačo ali bruto nadomestilo:
.....
Za obdobje: od ..... do .....

(b) ☐ vključuje ☐ ne vključuje
ur praktičnega pouka, ki se izvaja v ustanovi.
Če jih, navedite število ur na teden: .....

(c) ☐ vključuje ☐ ne vključuje
ur, namenjenih učenju v ustanovi.
Če jih, navedite število ur na teden: .....

1.5 Kakšne vrste izobrazbe so na voljo:
☐ splošna izobrazba ☐ tehnično ali poklicno usposabljanje ☐ umetnostna izobrazba
☐ višja neuniverzitetna izobrazba ☐ univerzitetna izobrazba

1.6 Študent ☐ pripravlja ☐ ne pripravlja
diplomsko nalogo.
Če jo pripravlja, navedite
— od kdaj? .....
— kdaj mora diplomsko nalogo predložiti? .....

1.7 Učni načrt:
☐ je ☐ ni bil odobren s strani države
☐ ustreza ☐ ne ustreza učnemu načrtu, ki ga je odobrila država.

1.8 Navedite obdobja počitnic:
— božične počitnice: od ..... do .....
— velikonočne počitnice: od ..... do .....
— poletne počitnice: od ..... do .....

2. Šola, univerza ali druga visokošolska ustanova

2.1 Naziv .....

2.2 Naslov ([5]) .....
.....

2.3 Žig

2.4 Datum
.....

2.5 Podpis
.....

UPRAVNA KOMISIJA ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 3.

E 403 ☐ (1)

POTRDILO O VAJENIŠTVU IN /ALI POKLICNEM USPOSABLJANJU ZA DODELITEV DRUŽINSKIH DAJATEV

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74; čl. 77; čl. 78
Uredba 574/72: čl. 86; čl. 88; čl. 90; čl. 91; čl. 92.

A. **Zahtevek za potrdilo**

Izpolni nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev. Če je obrazec treba poslati francoskemu nosilcu, prosim, priložite obrazec „Priloga k E 403“, če oseba opravlja poklicno usposabljanje.

1. Vlagatelj za družinske dajatve:
☐ zaposlena oseba
☐ samozaposlena oseba
☐ druge osebe
☐ upokojenec (sistem za zaposlene osebe)
☐ upokojenec (sistem za samozaposlene osebe)
☐ sirota

1.1 Priimek ([1a])
.....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

1.4 Naslov v državi, kjer ima vajenec/vajenka prebivališče ([4]) .....
.....

2. ☐ Vajenec/vajenka ☐ Oseba na poklicnem usposabljanju ([5])

2.1 Priimek ([1a])
.....

2.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) .....

2.3 Kraj rojstva ([2]) ..... Datum rojstva ..... Spol ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

2.4 Naslov ([4])
.....
.....

3. Nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

3.1 Naziv .....

3.2 Naslov ([4]) .....
.....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum
.....

3.6 Podpis
.....

B. **Potrdilo**

Izpolni oseba, podjetje ali ustanova, ki je pristojna za vajeništvo, in ga pošlje ustanovi, ki je pristojna za nadzor nad vajeništvom, ta pa mora izpolnjen obrazec poslati nosilcu, navedenemu v okvirčku 3.

4. Podatki o vajeništvu

4.1 Oseba, navedena v okvirčku 2, dela pri nas kot vajenec/vajenka od .....
da bi se usposobil/a v naslednjem poklicu: ..... .

4.2 Vajeništvo poteka ☐ ..... dni na teden ☐ ..... ur na teden
In bo trajalo do: .....

4.3 Vajenec/vajenka
☐ prejema
☐ nagrado ali plačo vajenca, ki znaša ☐ neto ([6]) ☐ bruto
☐ tedensko ☐ mesečno .....
☐ druge ugodnosti ([7]), in sicer
☐ namestitev ☐ polni penzion ☐ polpenzion ☐ napitnine ☐ ..... obrokov na dan ☐ drugo ([8])
od ..... do ..... v znesku: .....
☐ ne prejema
☐ nagrade ali plače vajenca ☐ drugih ugodnosti.

4.4 Kraj dela .....

4.5 Ime osebe, podjetja ali ustanove, ki je pristojna za vajeništvo
.....

4.6 Naslov ([4]) .....
.....

4.7 Žig

4.8 Datum
.....

4.9 Podpis
.....

5. Potrdilo ustanove, pristojne za nadzor nad vajeništvom ([9])

5.1 Naziv .....

5.2 Naslov ([4]) .....
.....

5.3 Žig

5.4 Datum
.....

5.5 Podpis
.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega tri strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov. Izpolniti ga je treba v jeziku ustanove, navedene v okvirčku 5.

OPOMBE

([1]) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

([1a]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega stanja, kot so navedena na osebni izkaznici ali v potnem listu. V primeru Češke, ko družinske dajatve uveljavljajo študenti, sta osebi pod točko 1 in 2 isti.

([2]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

([3]) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fodselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO); švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja.

([4]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj država.

([5]) Za francoske nosilce se izpolni obrazec E 403, če oseba, opravlja praktično poklicno usposabljanje.

([6]) Za nemškega nosilca navedite samo bruto znesek dodatka za izobraževanje.

([7]) Vpišite podrobnosti o drugih dajatvah v spodnje okence, če je potrebno.

.....
.....
.....
.....

([8]) To okence izpolnijo naslednje ustanove. Na Irskem „Child Benefit Section, Department of Social Welfare“ (Oddelek za otroške dajatve, Ministrstvo za socialno skrbstvo), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal, v primeru vajeništva, ki ga ne nadzoruje „Industrial Trainig Authority“ (Uprava za poklicno izobraževanje); v Italiji „Ufficio provinciale del lavoro e della massima occupazzione“ (Pokrajinski urad za delo in zaposlovanje); v Sloveniji Obrtna zbornica Slovenije.

([9]) Glede na francosko zakonodajo pri predhodnem usposabljanju ali usposabljanju za poklicno kariero, katere namen je, da tistim brez poklicnih kvalifikacij in brez pogodbe o delu omogoči dosego stopnje, ki je potrebna za vključitev v formalni poklicni tečaj usposabljanja ali za neposredno zaposlitev v poklicu.

([10]) Navedite znesek, ki je bil prejet v valuti tiste države, kjer se izvaja poklicno usposabljanje.

([11]) Izpolnite, če tovrstna organizacija obstaja v kraju, kjer se izvaja poklicno usposabljanje.

Priloga k E 403

Izpolnite, če se zahtevek za družinske dajatve vloži pri francoskemu nosilcu in če se nanaša na osebo, ki opravlja praktično poklicno usposabljanje ([9])

1 Podatki o poklicnem usposabljanju ([9])

1.1 Oseba, navedena v okvirčku 2 obrazca E 403

☐ se udeležuje poklicnega usposabljanja od .....

☐ se je udeležila poklicnega usposabljanja od ..... do .....

1.2 Ali ima oseba pogodbo o zaposlitvi za to usposabljanje?

☐ Da ☐ Ne

1.3 Vrsta usposabljanja: .....

.....

1.4 Skupno trajanje usposabljanja: ..... (meseci, tedni)

1.5 Število ur usposabljanja:

— teoretični del ☐ ..... na teden ☐ ..... na mesec

— praktično usposabljanje ☐ ..... na teden ☐ ..... na mesec

1.6 Ali oseba med usposabljanjem prejema plačilo? ☐ Da ☐ Ne

Če je odgovor pritrdilen, navedite vrsto plačila: .....

Neto znesek na mesec ([10]): .....

1.7 Kraj usposabljanja: .....

1.8 Ime osebe, podjetja ali ustanove, ki je pristojna za usposabljanje:

.....

1.9 Naslov ([4]) .....

.....

1.10 Žig

1.11 Datum

.....

1.12 Podpis

.....

2. Potrdilo ustanove, pristojne za nadzor nad usposabljanjem ([11])

2.1 Naziv .....

2.2 Naslov ([4]) .....

.....

2.3 Žig

2.4 Datum

.....

2.5 Podpis

.....

UPRAVNA KOMISIJA
ZA SOCIALNO VARNOST
DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 3.

E 404 ☐ (1)

ZDRAVNIŠKO POTRDILO ZA DODELITEV DRUŽINSKIH DAJATEV

Uredba 1408/71: čl. 73, čl. 74, čl. 77; čl. 78
Uredba 574/72: čl. 86, čl. 88, čl. 90, čl. 91; čl. 92

A. **Zahtevek za potrdilo**

Izpolni nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

1. Vlagatelj za družinske dajatve:
☐ zaposlena oseba
☐ samozaposlena oseba
☐ druga oseba
☐ upokojenec (sistem za zaposlene osebe)
☐ upokojenec (sistem za samozaposlene osebe)
☐ sirota

1.1 Priimek ([1a]) .....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

1.4 Naslov ([4]) .....
.....

2. Oseba, na katero se nanaša zdravniško potrdilo

2.1 Priimek ([1a]) .....

2.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) .....

2.3 Kraj rojstva ([2]) ..... Datum rojstva ..... Spol ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

2.4 Naslov ([4])
.....
.....

3. Nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

3.1 Naziv .....

3.2 Naslov ([4]) .....
.....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum
.....

3.6 Podpis
.....

B. **Potrdilo**

Izpolni zdravnik, ki ga imenuje organ za zvezo ([5]) ([6]) *v državi, kjer ima zdravstveno pregledana oseba prebivališče. Pošlje se nosilcu, navedenem v okvirčku 3.*

4.

4.1 (a) Telesne ali duševne sposobnosti zdravstveno pregledane osebe ☐ so se zmanjšale ☐ se niso zmanjšale

Če so se, navedite odstotek zmanjšanja: ..... %

(b) Zdravstveno pregledana oseba ☐ se je sposobna preživljati

☐ se zaradi zmanjšanih telesnih ali duševnih sposobnosti ni sposobna preživljati

(c) Zdravstveno pregledana oseba ☐ je ☐ ni gospodinja

Če je, navedite, ali ☐ je ☐ ni zmožna skrbeti za svoj dom

(d) Ugotovitve:

.....

.....

.....

(e) Opis stanja zdravstveno pregledane osebe:

.....

.....

.....

4.2 Datum nastopa duševne motenosti ali telesne oviranosti ali bolezni (čim natančneje):

.....

4.3 Predvideno trajanje: .....

4.4 (a) Nadaljnje preiskave ☐ so potrebne ☐ niso potrebne.

(b) Če so, navedite datum preiskave: .....

5.

5.1 Priimek in imena zdravnika .....

5.2 Naslov ([4]) .....

.....

5.3 Datum

.....

5.4 Podpis

.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega tri strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov. Izpolni se v jeziku zdravnika, ki izdaja potrdilo.

OPOMBE

([1]) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

([1a]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

([2]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

([3]) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fodselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO); švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja.

([4]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

([5]) Oziroma zdravnik iz sklada, ki ga imenuje organ za zvezo.

([6]) V Sloveniji je to izbrani zdravnik.

UPRAVNA KOMISIJA
ZA SOCIALNO VARNOST
DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 3

Priloga k E 404 PL

ZDRAVNIŠKO POTRDILO ZA NAMENE DODELJEVANJA DRUŽINSKIH DAJATEV PO POLJSKI ZAKONODAJI

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74; čl. 77; čl. 78
Uredba 574/72: čl. 86; čl. 88; čl. 90; čl. 91; čl. 92.

Se uporablja za namene dodeljevanja družinskih dajatev glede na zdravje družinskih članov po poljski zakonodaji.

A. **Prošnja za potrdilo**

Izpolni poljski nosilec pristojen za dodeljevanje družinskih dajatev.

1. Oseba, ki prosi za družinske dajatve
- ☐ zaposlena oseba
- ☐ samozaposlena oseba
- ☐ drugo kot je zgoraj navedeno
- ☐ upokojenec (sistem za zaposlene osebe)
- ☐ upokojenec (sistem za samozaposlene osebe)
- ☐ sirota

1.1 Priimek ([1]) .....

1.2 Imena ..... Prejšnja imena ([1]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Nacionalnost ..... PESEL in NIP številka .....

1.4 Naslov ([3]) .....
.....

2. Oseba na katero se zdravniško potrdilo nanaša

2.1 Priimek ([1]) .....

2.2 Imena ..... Prejšnja imena in priimki ([1]) .....

2.3 Kraj rojstva ([2]) ..... Datum rojstva ..... Spol .....

2.4 Naslov ([3]) .....
.....

3. Nosilec pristojen za dodeljevanje družinskih dajatev

3.1 Ime .....

3.2 Naslov ([3]) .....
.....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum
.....

3.6 Podpis
.....

B. **Potrdilo**

Izpolni zdravnik, ki ga določi organ za zvezo ([4]) *v državi prebivališča pregledane osebe in pošlje nosilcu, navedenem v okvirčku 3. Glede na starost osebe, na katero se potrdilo nanaša, se izpolni del I ali del II. Glede na zdravstveno stanje osebe starejše od 16 let, se izpolni del IIa ali del IIb.*

I. **Nanaša se na osebe mlajše od 16 let**

4. Duševna motenost ali telesna oviranost

4.1 Starost otroka na dan pregleda: ..... leta ..... meseci

Teža otroka ..... Višina .....

4.2 Pričakovano trajanje telesne oviranosti ali duševne motenosti, glede na prirojene nepravilnosti, dolgotrajno bolezen ali telesno poškodbo je več kot 12 mesecev

☐ Da ☐ Ne

4.3 Potrebna je trajna nega in pomoč za zagotovitev osnovnih življenjskih potreb na način primeren osebi te starosti

☐ Da ☐ Ne

II. **Nanaša se na na osebe starejše od 16 let**

a. **Težka stopnja oviranosti (glede na telesno oviranost)**

4.4 Omejena zaposlitev:

(a) nesposoben za delo ☐ Da ☐ Ne

(b) sposoben za delo kot varovana kategorija delavcev ☐ Da ☐ Ne

4.5 On/Ona zahteva za zadovoljitev socialnih vlog naslednje:

(a) trajna nega in pomoč drugih ☐ Da ☐ Ne

(b) dolgotrajna nega in pomoč drugih ☐ Da ☐ Ne

4.6 On/Ona je nezmožen živeti samostojno ☐ Da ☐ Ne

b. **Srednja stopnja oviranosti (glede na telesno oviranost)**

4.7 Omejena zaposlitev:

(a) nesposoben za delo ☐ Da ☐ Ne

(b) sposoben za delo kot varovana kategorija delavcev ☐ Da ☐ Ne

4.8 On/Ona zahteva za zadovoljitev socialnih vlog naslednje:

(a) začasna nega in pomoč drugih ☐ Da ☐ Ne

(b) delna nega in pomoč drugih ☐ Da ☐ Ne

4.9 Čas nastopa oviranosti: Pred 16 letom ☐ Da ☐ Ne

5.

5.1 Priimek in imena zdravnika: .....

5.2 Naslov ([3]) .....

.....

5.3 Žig

5.4 Datum

.....

5.5 Podpis

.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja, na drugih mestih označite odgovor DA ali NE. Izpolniti v jeziku zdravnika, ki izdaja potrdilo.

OPOMBE

([1]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

([2]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

([3]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

([4]) Oziroma zdravnik iz sklada, ki ga imenuje organ za zvezo.

INFORMACIJE

Po poljski zakonodaji so osebe mlajše od 16 let obravnavane kot ovirane, če traja telesna oviranost ali duševna motenost dlje kot 12 mesecev glede na prirojene nepravilnosti, dolgotrajno bolezen ali telesno poškodbo in zahtevajo trajno nego ali pomoč za zagotovitev osnovnih življenjskih potreb, na način primeren osebi te starosti.

Označite z DA v točkah: 4.2 in 4.3 pomeni, da je oseba duševno motena oziroma telesno ovirana po poljski zakonodaji.

Po poljski zakonodaji so telesno ovirane oziroma duševno motene osebe razvrščene v tri skupine oviranosti: težka, srednja in lažja.

— Oseba s težko oviranostjo je oseba, ki je telesno ovirana, nesposobna za delo ali sposobna za delo kot varovana kategorija delavcev, ni sposobna živeti samostojno in zahteva trajno ali dolgotrajno nego in pomoč drugih za zadovoljitev socialnih vlog.

— Oseba s srednjo stopnjo oviranosti je oseba, ki je telesno ovirana, nesposobna za delo ali sposobna za delo kot varovana kategorija delavcev ali potrebuje začasno ali delno nego in pomoč drugih za zadovoljitev socialnih vlog.

Označite z „DA“ v točkah: 4.4a, 4.5a, 4.6 ali 4.4a, 4.5b, 4.6 ali 4.4b, 4.5a, 4.6 ali 4.4b, 4.5b, 4.6 pomeni, da je oseba težko ovirana; 4.7a ali 4.7b ali 4.8a ali 4.8b pomeni, da je oseba srednje ovirana.

UPRAVNA KOMISIJA
ZA SOCIALNO VARNOST
DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 3.

E 405 ☐ (1)

POTRDILO O SEŠTEVKU ZAVAROVALNIH DOB, DOB ZAPOSLITVE ALI SAMOZAPOSLITVE ALI O ZAPOREDNI ZAPOSLITVI V VEČ DRŽAVAH ČLANICAH MED DATUMI ZAPADLOSTI PLAČIL V SKLADU Z ZAKONODAJO TEH DRŽAV

Uredba 1408/71: čl. 12; čl. 72
Uredba 574/72: čl. 10; čl. 85.2 in 3

To potrdilo se izda na zavarovančevo zahtevo. Če je potrebno, ga pristojni nosilec zahteva od nosilca, pri katerem je bila zavarovana oseba nazadnje prijavljena.

A. **Izpolni nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev, pri katerem je zavarovana oseba prijavljena.**

1. ☐ Zaposlena oseba ☐ Samozaposlena oseba ☐ Brezposelna oseba

1.1 Priimek ([1a]) .....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska/št. zavarovanja ([3]) .....

1.4 Osebni status ☐ samski/samska ☐ poročen/poročena ☐ vdova/vdovec
☐ ločen/ločena ☐ živi ločeno ☐ živi v zunajzakonski skupnosti ([4]) ([5])

1.5 Naslov ([6]) .....
.....

2. Oseba, ki naj bi prejemala družinske dajatve

2.1 Priimek ([1a]) .....

2.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

2.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska/št. zavarovanja ([3]) .....

2.4 Naslov ([6]) .....
.....
.....

3. Obdobje, za katerega se zaprosi za podatke

3.1 Od ..... do .....

3.2 Naziv in naslov delodajalca ([7]) .....

3.3 Vrsta samozaposlitve ([7]) .....

4. Nosilec, pri katerem je bila zavarovana oseba nazadnje prijavljena kot zaposlena ali samozaposlena oseba

4.1 Naziv .....

4.2 Naslov ([6]) .....

5. Nosilec v kraju stalnega prebivališča družinskih članov

5.1 Naziv .....

5.2 Naslov ([6]) .....

6. Nosilec, pri katerem je oseba trenutno prijavljena

6.1 Naziv .....

6.2 Naslov ([6]) .....
.....

6.3 Številka zadeve: .....
.....

6.4 Žig

6.5 Datum
.....

6.6 Podpis
.....

B. **Izpolni nosilec, ki je pristojen za dodelitev družinskih dajatev, pri katerem je bila oseba predhodno prijavljena**

7.

7.1 Potrjujemo, da je bila zavarovana oseba iz okvirčka 1
zavarovana od ..... do ..... ([8]) .....

7.2 v ([9]) .....

7.3 Oseba je ☐ ni ☐ upravičena do družinskih dajatev

7.4 Družinske dajatve so se osebi izplačevale od ..... do .....

7.5 Družinski člani, za katere so se izplačevale družinske dajatve

7.5.1 Priimek	Imena	Datum rojstva	Mesečni znesek
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

7.5.2 Ali so zneski valorizirani? .....
.....

8. Nosilec, pri katerem je bila zavarovana oseba nazadnje prijavljena kot zaposlena ali samozaposlena oseba

8.1 Naziv .....

8.2 Naslov ([6]) .....
.....

8.3 Žig

8.4 Datum
.....

8.5 Podpis
.....

9. Opombe: .....
.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega tri strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov.

OPOMBE

(1) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

(1a) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu.

Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

(2) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

(3) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; Švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fødselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO); švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja.

(4) Za namen čeških, danskih, islandskih ali norveških nosilcev.

(5) Ta podatek temelji na izjavi te osebe.

(6) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

(7) Za obdobje pred delavčevo premestitvijo v državo članico, katere zakonodaja zanj trenutno velja.

(8) (a) Za grške nosilce navedite število dopolnjenih dni v koledarskem letu pred letom, v katerem se zaprosi za družinske dajatve.
(b) Za belgijske nosilce navedite spodaj število dni kot zaposlena oseba ali samozaposlena oseba:

število dni kot zaposlena oseba: .....
število dni kot samozaposlena oseba: .....

(c) Za francoske nosilce spodaj navedite število dni in ur zaposlitve ter prejeto bruto plačo

	Število dni zaposlitve	Število ur zaposlitve	Prejeta bruto plača
V zadnjem mesecu			
V zadnjih treh mesecih			
V zadnjih šestih mesecih			

(9) Država, v kateri se je opravljala navedena zaposlitev.

UPRAVNA KOMISIJA ZA SOCIALNO VARNOST DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na 2. strani

Priloga k E 405 PL

POTRDILO ZA OSEBE NA STARŠEVSKEM DOPUSTU ZA NAMEN DODELJEVANJA DRUŽINSKIH DAJATEV

Uredba 1408/71: čl. 12; čl. 72; čl. 73
Uredba 574/72: čl. 10a; čl. 85; čl. 86

Se uporablja za namene dodeljevanja družinskih dajatev po poljski zakonodaji.

A. **Prošnja za potrdilo**

1. Oseba, ki prosi za družinske dajatve je:
☐ zaposlena oseba

1.1 Priimek ([1])
.....

1.2 Imena ..... Prejšnja imena in priimki ([1]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Nacionalnost ..... PESEL in NIP številka .....

1.4 Osebni status ☐ neporočen ☐ poročen ☐ vdova/vdovec
☐ ločen ☐ živi ločeno ☐ zunajzakonska skupnost ([3]) ([4])

1.5 Naslov ([5]) .....
.....

2. Oseba na katero se nanaša potrdilo

2.1 Priimek ([1])
.....

2.2 Imena ..... Prejšnja imena in priimki ([1]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

2.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Nacionalnost ..... PESEL in NIP številka .....

2.4 Naslov ([5])
.....
.....

2.5 Obdobje na katerega se nanaša vloga od ..... do .....

3. Organ pristojen za dodelitev družinskih dajatev

3.1 Ime .....

3.2 Naslov ([5]) .....
.....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum
.....

3.6 Podpis
.....

B. **Potrdilo**

Izpolni pristojni nosilec za dodelitev družinskih dajatev, kjer je bila oseba nazadnje prijavljena.

4. To potrjuje, da je oseba imenovana v okvirčku 2

4.1 Delavec za plačilo v obdobju od ..... do ..... ([6])
v ..... ([7])

5. Oseba imenovana v okvirčku 2

5.1 Je trenutno zaposlena ali opravlja drugo plačano delo ☐ Da ☐ Ne

5.2 Je trenutno na starševskem dopustu ([8]) ☐ Da ☐ Ne

6. Ime nosilca, kjer je bila oseba imenovana v okvirčku 2 nazadnje registrirana kot zaposlena oseba

6.1 Ime .....

6.2 Naslov ([5]) .....
.....

6.3 Žig

6.4 Datum
.....

6.5 Podpis
.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega dve strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov.

OPOMBE

([1]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.
([2]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.
([3]) Za namene nizozemskih, islandskih, norveških in poljskih nosilcev.
([4]) Podatek temelji na izjavi te osebe.
([5]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.
([6]) Prosim označite natančen datum (dan/mesec/leto).
([7]) Država, kjer se delo izvaja.
([8]) Se nanaša na dajatve dodeljene za otroka, v času, ko je eden od staršev na starševskem dopustu.

UPRAVNA KOMISIJA
ZA SOCIALNO VARNOST
DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 2

E 406 [ ] (1)

POTRDILO O ZDRAVNIŠKIH PREGLEDIH PO ROJSTVU

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74
Uredba 574/72: čl. 86; čl. 88

Podatki za zavarovano osebo

Da bi bil upravičen do francoskih družinskih dajatev v skladu s členom 73 in 74, mora otrok opraviti zdravniške preglede po rojstvu, in sicer prvi pregled med 9. ali 10. mesecem po rojstvu, drugi pa med 24. ali 25. mesecem. Opustitev te zahteve in rokov ima za posledico izgubo dela dajatev. Da bi bil upravičen do družinskih dajatev na podlagi slovaške zakonodaje, mora biti otrok pri zdravniku uradno registriran kot bolnik ter redno opravljati preventivne zdravniške preglede, vključujoč vsa obvezna cepljenja.

A. **Zahtevek za potrdilo**

1. ☐ Zaposlena oseba ☐ Samozaposlena oseba

1.1 Priimek (1a)
.....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki (1a) ..... Kraj rojstva (1b) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska/št. zavarovanja (1c) .....

1.4 Naslov (2) .....
.....

2. Otrok, za katerega se zahteva potrdilo

2.1 Priimek (1a)
.....

2.2 Imena:
.....

2.3 Kraj rojstva (1b) ..... Datum rojstva ..... Spol ..... Identifikacijska/št. zavarovanja (3) .....

2.4 Naslov (2) .....
.....

3. Nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

3.1 Naziv .....

3.2 Naslov (2) .....
.....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum
.....

3.6 Podpis
.....

B. **Potrdilo**

Izpolni zdravnik, ki zdravi otroka ali zdravnik, ki ga izbere oseba, ki skrbi za otroka.

4.

4.1 Otrok iz okvirčka 2 je opravil: .....

4.2 ☐ zdravniški pregled med 9. in 10. mesecem po rojstvu

4.3 ☐ zdravniški pregled med 24. in 25. mesecem

5.

5.1 Priimek in imena zdravnika: .....

5.2 Naslov ([2]) .....

.....

5.3. Datum

.....

5.4. Podpis

.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja.

OPOMBE

([1]) Oznaka države, katere zakonodaja se uporablja za delavca: FR = Francija, SK = Slovaška

([1a]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu.
Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na osebni status, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

([1b]) Pri portugalskih okrajih navedite tudi občino in lokalno upravo.

([1c]) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; Švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fodselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO); švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja;

([2]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

UPRAVNA KOMISIJA
ZA SOCIALNO VARNOST
DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 4.

E 407 ☐ ([1])

ZDRAVNIŠKO POTRDILO ZA DODELITEV POSEBNIH DRUŽINSKIH DODATKOV ALI POVEČANIH DRUŽINSKIH DODATKOV ZA TELESNO OVIRANE IN DUŠEVNO MOTENE OTROKE

Uredba 1408/71: čl. 73; čl. 74
Uredba 574/72: čl. 86; čl. 88

A. **Zahtevek za potrdilo**

Izpolni nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

1. ☐ Zaposlena oseba ☐ Samozaposlena oseba

1.1 Priimek ([1a]) .....

1.2 Imena ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([1b]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([1c]) .....

1.4 Naslov ([2]) .....
.....

2. Otrok, za katerega se zahteva potrdilo

2.1 Priimek ([1a]) .....

2.2 Imena .....

2.3 Kraj rojstva ([1b]) ..... Datum rojstva ..... Spol ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([1c]) .....

2.4 Naslov ([2]) .....
.....

3. Nosilec, pristojen za dodelitev družinskih dajatev

3.1 Naziv .....

3.2 Naslov ([2]) .....
.....

3.3 Številka zadeve .....

3.4 Žig

3.5 Datum
.....

3.6 Podpis
.....

B. **Potrdilo**

Zdravnik, ki ga imenuje nosilec v kraju prebivališča zdravniško pregledanega otroka, naj izpolni to in naslednjo stran in pošlje nosilcu, navedenem v okvirčku 3. Zdravnik priloži vso najnovejšo medicinsko dokumentacijo (fotografije, rentgenske slike, izvidi zdravniških preiskav, itd.) ([4]).

4.

4.1 Otrokova starost na dan pregleda: ..... let ..... mesecev

Otrokova teža: ..... kilogramov ..... gramov višina: ..... centimetrov

4.2 Psihomotorična zaostalost

Zaostalost glede na normalni otrokov razvoj za to starost: ☐ Da ☐ Ne

Če je, prosim, natančno navedite: .....

4.3 Samostojnost

Ali lahko otrok sedi brez pomoči?	☐ Da	☐ Ne	Ali lahko hodi?	☐ Da	☐ Ne
Ali lahko govori?	☐ Da	☐ Ne	Ali se lahko obleče brez pomoči?	☐ Da	☐ Ne
Ali lahko je brez pomoči?	☐ Da	☐ Ne	Ali lahko piše?	☐ Da	☐ Ne ([3])
			Ali zadržuje urin?	☐ Da	☐ Ne ([3])

4.4 Pomoč

Ali otrokovo stanje zahteva prisotnost druge osebe? ☐ Da ☐ Ne

Stalno prisotnost? ☐ Da ☐ Ne Občasno dnevno prisotnost ☐ Da ☐ Ne

ali druge ukrepe (prosimo, natančno navedite): .....

4.5 Narava osnovne duševne motenosti ali telesne oviranosti

Ali je otrokova oviranost

v zvezi s čutili? v zvezi z vidom? .....

v zvezi s sluhom? .....

motorična: .....

mentalna: mentalna stopnja .....

vedenje .....

drugo .....

4.6 Izvor duševne motenosti ali telesne oviranosti ([3])

— prirojena anomalija ..... ☐ Da ☐ Ne

— bolezen ..... ☐ Da ☐ Ne

nastop bolezni: .....

datum diagnoze: mesec: ..... leto: .....

začetek zdravljenja: mesec: ..... leto: .....

— nesreča ..... ☐ Da ☐ Ne

datum nesreče: .....

4.7 Spremljajoče duševne motenosti ali duševne oviranosti

Katere? .....

Druge telesne in duševne pomanjkljivosti .....

4.8 Dodatne ugotovitve

Duševne motenosti ali telesne oviranosti v družini: .....

Že opravljeni dodatni zdravniški pregledi: .....

(kopije izvidov zdravniških preiskav se priložijo, kadar je potrebno)

4.9 Zdravljenje, vključno z rehabilitacijo in medikamentalnim zdravljenjem. Kakšne oblike zdravljenja se izvajajo?

.....

Od kdaj? .....

Kakšne oblike zdravljenja se priporočajo? .....

— Operacija: .....

.....

— Bolnišnična zdravljenja (v zadnjih treh letih): .....

— Zdravljenje na domu (zdravila, …): ..... od kdaj ……/……/……

..... od kdaj ……/……/……

..... od kdaj ……/……/……

— Rehabilitacija:	Začetek:	Pogostost:	Kje:
Logoped:	.....	.....	.....
Fizioterapevt:	.....	.....	.....
Delovna terapija:	.....	.....	.....
(Psiho)terapija:	.....	.....	.....
Prva pomoč na domu:	.....	.....	.....

4.10 Ukrepi izobraževanja in usposabljanja
Kakšne oblike izobraževanja in usposabljanja se izvajajo? .....

.....

Od kdaj? .....

Kakšno izobraževanje in usposabljanje se priporoča? .....

4.11 Prognoza
Prosim, natančno navedite: .....

.....

4.12 ICD (International Classification of Diseases – Mednarodna klasifikacija bolezni) koda bolezni

4.13 Začetek bolezni

4.14 Datum naslednje kontrole

5.

5.1 Priimek in imena zdravnika: .....

5.2 Naslov ([2]) .....

.....

5.3 Datum

.....

5.4 Podpis

.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega štiri strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov. Izpolni se v jeziku zdravnika, ki izdaja potrdilo.

OPOMBE

([1]) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

([1a]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu.
Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

([1b]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

([1c]) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fodselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO); švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja. V nasprotnem primeru navedite „JE NI“.

([2]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

([3]) Izpolni se, če je belgijski ali slovaški nosilec pristojen za dodelitev družinskih dajatev.

([4]) V Sloveniji izpolni zdravniška komisija, ki jo imenuje minister za delo, družino in socialne zadeve.

UPRAVNA KOMISIJA
ZA SOCIALNO VARNOST
DELAVCEV MIGRANTOV

Glej navodila na strani 4.

E 411 [ ] (1)

ZAHTEVEK ZA INFORMACIJE O UPRAVIČENOSTI DO DRUŽINSKIH DAJATEV V DRŽAVI ČLANICI, KJER IMAJO DRUŽINSKI ČLANI STALNO PREBIVALIŠČE

Uredba 1408/71: čl. 76
Uredba 574/72: čl. 10

A. **Zahtevek za potrdilo**

Nosilec, ki je pristojen za izplačilo družinskih dajatev v državi članici, v kateri dela zaposlena ali samozaposlena oseba, in bi rada izvedela, ali obstaja v državi članici stalnega prebivališča družinskih članov pravica do družinskih dajatev, naj izpolni dva izvoda dela A in ju pošlje nosilcu v kraju stalnega prebivališča družinskih članov.

1. ☐ Zaposlena oseba ☐ Samozaposlena oseba

1.1 Priimek ([1a]) .....

1.2 Ime(na) ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Kraj rojstva ([2]) .....

1.3 Datum rojstva ..... Spol ..... Državljanstvo ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

1.4 Naslov ([4]) .....
.....

2. Zakonec (nekdanji zakonec) ali druge osebe, katerih upravičenost do družinskih dajatev v državi stalnega prebivališča družinskih članov je treba potrditi

2.1 Priimek ([1a]) .....

2.2 Ime(na) ..... Prejšnji priimki ([1a]) ..... Datum rojstva ..... Identifikacijska št./št. zavarovanja ([3]) .....

2.3 Naslov ([4]) .....
.....
.....

2.4 Sorodstveno razmerje do družinskih članov, navedenih v okvirčku 3
.....

2.5 Obdobje, za katerega se zahtevajo podatki .....

3. Člani družine ([6])

	Priimek ([1a])	Ime(na)	Datum rojstva	Sorodstveno razmerje ([5])	Dejanski kraj prebivališča ([7])	Identifikacijska št./ št. zavarovanja ([3])
3.1	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.2	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.3	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....	.....

4. Podatki v zvezi s poklicem, ki se opravlja v državi stalnega prebivališča družinskih članov

4.1 Delodajalec .....

4.2 Naslov ([4]) .....

.....

4.3 Samozaposlitev .....

4.4 Dejavnost, ki se šteje kot poklic v skladu s Sklepom št. 119 ([15])

.....

5. Pristojni nosilec

5.1 Naziv .....

5.2 Naslov ([4]) .....

.....

5.3 Številka zadeve ([8]) .....

5.4 Žig

5.5 Datum

.....

5.6 Podpis

.....

B. **Potrdilo**

Izpolni pristojni nosilec v kraju prebivališča družinskih članov ali delodajalec osebe, navedene v okvirčku 2 ([9])

6. Potrdilo, ki ga izda nosilec, pristojen za izplačevanje družinskih dajatev v kraju prebivališča družinskih članov ali delodajalec

6.1 Oseba, navedena v okvirčku 2, je v obdobju od ..... do .....

☐ opravljala poklic (ali dejavnost, ki se kot taka obravnava v skladu s Sklepom št. 119) ([15])
od ..... do .....

☐ ni opravljala poklica (ali dejavnosti, ki se kot taka obravnava v skladu s sklepom št. 119) ([15])
od ..... do .....

6.2 Oseba, navedena v 2. okvirčku, je v obdobju od ..... do .....

☐ upravičena do družinskih dajatev za družinske člane

☐ skupni znesek družinskih dajatev .....

☐ ni upravičena do družinskih dajatev iz naslednjih razlogov

.....

☐ ni vložila zahtevka ([10])

.....

6.3 Dohodki oseb navedenih v okvirčku 2 in 3 ([4a])

.....

7. Podatki v zvezi z družinskimi dajatvami iz 6. okvirčka za družinske člane ([11])

	Priimek	Ime(na)	Datum rojstva	Sorodstveno razmerje	Kraj prebivališča
1.	.....	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....	.....
4.	.....	.....	.....	.....	.....
5.	.....	.....	.....	.....	.....
6.	.....	.....	.....	.....	.....

Dodatne informacije za družinskega člana:

	Družinski član	Vrsta dajatve ([14])	Znesek ([12])	Obdobje (teden/mesec)
1.	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....
4.	.....	.....	.....	.....
5.	.....	.....	.....	.....
6.	.....	.....	.....	.....

8. Delodajalec osebe iz okvirčka 2 ([9])

8.1 Naziv delodajalca (če je gospodarska družba ali samostojni podjetnik posameznik navedi firmo) .....

8.2 Naslov ([4]) .....

.....

8.3 Žig

8.4 Datum

.....

8.5 Podpis

.....

9. Nosilec v kraju stalnega prebivališča družinskih članov ([13])

9.1 Naziv: .....

9.2 Naslov ([4]) .....

.....

9.3 Številka zadeve: .....

9.4 Žig

9.5 Datum

.....

9.6 Podpis

.....

NAVODILA

Prosimo, da obrazec izpolnite z velikimi tiskanimi črkami in pišete le na označena polja. Obrazec obsega tri strani, vrnite ga v celoti, četudi ne vsebuje ustreznih podatkov.

OPOMBE

([1]) Oznaka države nosilca, ki izpolnjuje obrazec: BE = Belgija; CZ = Češka; DK = Danska; DE = Nemčija; EE = Estonija; GR = Grčija; ES = Španija; FR = Francija; IE = Irska; IT = Italija; CY = Ciper; LV = Latvija; LT = Litva; LU = Luksemburg; HU = Madžarska; MT = Malta; NL = Nizozemska; AT = Avstrija; PL = Poljska; PT = Portugalska; SI = Slovenija; SK = Slovaška; FI = Finska; SE = Švedska; UK = Združeno kraljestvo; IS = Islandija; LI = Lihtenštajn; NO = Norveška; CH = Švica.

([1a]) Pri španskih državljanih navedite oba priimka ob rojstvu. Pri portugalskih državljanih navedite vsa imena (imena, priimek, dekliški priimek) glede na zaporedje osebnega statusa, kot so navedena na osebni izkaznici ali potnem listu.

([2]) Pri portugalskih upravnih enotah navedite tudi župnijo in občino.

([3]) V primeru pošiljanja obrazca češkemu nosilcu, navedite rojstno številko; ciprskemu nosilcu, če gre za nacionalno državo, ciprsko identifikacijsko številko, če ne gre za nacionalno državo pa številko potrdila registracije tujcev (ARC); danskemu nosilcu je potrebno navesti CPR številko; finskemu nosilcu navedite registrsko številko prebivalstva; švedskemu nosilcu navedete osebno številko; islandskemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko (kennitala); nosilcu v Lihtenštajnu navedete številko zavarovanja (AHV); litvanskemu državnemu nosilcu navedete osebno identifikacijsko številko; latvijskemu državnemu nosilcu navedete identifikacijsko številko; madžarskemu nosilcu navedete socialno zavarovalno identifikacijsko številko (TAJ); malteškemu nosilcu v primeru malteškega državljanstva navedete identifikacijsko številko izkaznice, v primeru malteškega nedržavljanstva pa navedete malteško socialno varnostno številko; norveškemu nosilcu sporočite osebno identifikacijsko številko (fodselsnummer); belgijskemu nosilcu navedete nacionalno socialno varnostno številko (NISS); nemškemu nosilcu splošne pokojninske zavarovalne sheme navedete številko zavarovanja (VSNR); Španskemu nosilcu navedete številko, ki je na nacionalni identifikacijski kartici (DNI) ali N.I.E. v primeru tujcev, četudi je kartica potekla; poljskemu nosilcu navedete PESEL in NIP številke; portugalskemu nosilcu sporočite registracijsko številko s splošno pokojninsko shemo, če je oseba zavarovana v okviru socialne sheme za državne uslužbence na Portugalskem; slovaškemu nosilcu navedete rojstno številko; slovenskemu nosilcu navedete enotno matično številko občana (EMŠO) in davčno številko; švicarskemu nosilcu navedete AVS/AI (AHV/IV) številko zavarovanja.

([4]) Ulica, hišna številka, poštna številka, kraj, država.

([4a]) Za potrebe čeških nosilcev predložite dokumentacijo o dohodkih oseb iz okvirčka 2 in 3. Če je dajatev uveljavljana do 30. septembra tekočega leta, mora dokumentacija o dohodkih obsegati podatke o dohodkih iz predpreteklega koledarskega leta; če je dajatev uveljavljana po 1. oktobru tekočega leta, mora dokumentacija o dohodkih obsegati podatke o dohodkih iz preteklega koledarskega leta. Prosim navedite vse vrste dohodkov, ki izvirajo iz naslednjih virov (zaposlitve, samozaposlitve, rent, štipendij, preživnin, itd.) vključujoč dajatve (dajatev za brezposelnost, pokojnin, dajatev za bolezen, družinske dajatve itd).

([5]) Z uporabo naslednjih oznak navedite sorodstveno razmerje vsakega družinskega člana do delavca:
A = zakonski otrok. V Španiji je to otrok, ki je rojen v zakonu ali izven njega.
B = pozakonjen otrok.
C = posvojen otrok.
D = nezakonski otrok (če se obrazec izpolnjuje za moškega delavca, je treba nezakonske otroke navesti samo, če sta bila očetovstvo ali delavčeva obveznost njihovega preživljanja uradno priznana).
E = otrok zakonca, ki živi v delavčevem gospodinjstvu.
F = vnuki, bratje in sestre, ki jih je oseba, na katero se zadeva nanaša, vzela v svoje gospodinjstvo. Tudi nečaki in nečakinje do tretjega kolena, če je pristojen grški nosilec.
G = drugi otroci, ki enakopravno z delavčevimi otroci stalno živijo v gospodinjstvu (rejenci). Če je pristojni nosilec poljski nosilec, navedete samo otroke, katerih zakoniti zastopnik je upravičena oseba ali njen/njegov zakonec.
H = za namene čeških nosilcev opišite naslednje oblike skrbništva (skrbništvo dodeljeno s strani sodišča drugim osebam, ki niso starši, skrbniki, varuhi, itd.).
Druga sorodstvena razmerja (npr. stari oče) morajo biti izpisana v celoti.
Glede na češko zakonodajo imajo zakonski in posvojeni otroci pod B in C izenačen status.

([6]) Za namen norveških nosilcev navedite samo otroke, ki so mlajši od 16 let. Za namene latvijskih nosilcev navedete samo otroke, ki so mlajši od 15 let, otroke mlajše od 20 let pa navedete v primeru, če obiskujejo splošno ali poklicno izobraževalno ustanovo in ne dobivajo šolnine in niso poročeni.

([7]) Če član družine prebiva na naslovu, ki se razlikuje od tistega, navedenega pod 2.3, ga tukaj navedite. Za namen norveških nosilcev, prosim, navedite, ali otrok prebiva v sirotišnici, posebni šoli ali drugi stanovanjski ustanovi.

Priimek in imena

.....

.....

Naslov ([4])

.....

.....

(8) Za uporabo poizvedujočega nosilca.

(9) Delodajalec mora izpolniti potrdilo samo, če mora on plačati družinske dajatve v državi prebivališča.

(10) V tem primeru mora nosilec v kraju prebivališča navesti znesek družinskih dajatev, ki bi bile dodeljene, če bi bil vložen zahtevek. Če nosilec nima zadostnih podatkov za to, mora v okvirčku 7 navesti tarife, ki jih njena zakonodaja določa za vsakega družinskega člana.

(11) V primeru norveških dajatev se navede zgolj skupni znesek.

(12) Kadar je potrebno, navedite tarife, ki jih navaja opomba 10.

(13) Izpolni nosilec v kraju stalnega prebivališča družinskih članov, oziroma če to ni mogoče, organ za zvezo.

(14) Za slovaške in češke nosilce navedite vrsto družinske dajatve.

(15) UL C 295, 2.11.1983, str. 3.