

Detta dokument är endast avsett som dokumentationshjälpmedel och institutionerna ansvarar inte för innehållet

► B

BESLUT nr 184

av den 10 december 2001

om de standardblanketter som behövs för tillämpningen av rådets förordningar (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 (E 201–E 207, E 210, E 213 och E 215)

(Text av betydelse för EES)

(2002/864/EG)

(EGT L 304, 6.11.2002, s. 1)

Rättat genom:

► C1 Rättelse, EGT L 315, 19.11.2002, s. 22 (2002/864/EG)

▼B**BESLUT nr 184**

av den 10 december 2001

om de standardblanketter som behövs för tillämpningen av rådets förordningar (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 (E 201–E 207, E 210, E 213 och E 215)

(Text av betydelse för EES)

(2002/864/EG)

ADMINISTRATIVA KOMMISSIONEN FÖR SOCIAL TRYGGHET FÖR
MIGRERANDE ARBETARE HAR FATTAT DETTA BESLUT

med beaktande av artikel 81 a i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen ⁽¹⁾, enligt vilken det är Administrativa kommissionens uppgift att handha samtliga administrativa frågor som följer av förordning (EEG) nr 1408/71 och senare förordningar,

med beaktande av artikel 2.1 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 ⁽²⁾ enligt vilken det är Administrativa kommissionens uppgift att utarbeta standardblanketter för intyg, bestyrkta utlåtanden, deklARATIONER, ANSÖKNINGAR och andra handlingar som behövs för tillämpningen av förordningarna,

med beaktande av beslut nr 158 ⁽³⁾ om de nödvändiga standardblanketterna för tillämpning av förordningarna (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 (E 201–E 215),

med beaktande av rådets förordning (EG) nr 1606/98 ⁽⁴⁾ om ändring av förordningarna (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 till att omfatta särskilda system för offentligt anställda,

med beaktande av rådets förordning (EG) nr 307/1999 ⁽⁵⁾ om ändring av förordningarna (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 till att omfatta studerande,

med beaktande av rådets förordning (EG) nr 1399/1999 ⁽⁶⁾ om ändring av förordningarna (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72, och

av följande skäl:

- (1) Genom Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet av den 2 maj 1992, kompletterat genom protokollet av den 17 mars 1993, bilaga VI, tillämpas förordningarna (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.
- (2) Enligt beslut av Gemensamma EES-kommittén skall de standardblanketter som är nödvändiga för tillämpningen av förordningarna (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 anpassas och användas inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.
- (3) Av praktiska skäl bör de blanketter som används inom gemenskapen och inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet vara identiska.
- (4) Blanketterna bör anpassas så att de beaktar de ändringar som har införts i medlemsstaternas nationella lagstiftning.
- (5) I Administrativa kommissionens rekommendation nr 15 anges på vilka språk blanketterna skall utarbetas.

⁽¹⁾ EGT L 149, 5.7.1971, s. 2.

⁽²⁾ EGT L 74, 27.3.1972, s. 1.

⁽³⁾ EGT L 336, 27.12.1996, s. 1.

⁽⁴⁾ EGT L 209, 25.7.1998, s. 1.

⁽⁵⁾ EGT L 38, 12.2.1999, s. 1.

⁽⁶⁾ EGT L 164, 30.6.1999, s. 1.

▼B

HÄRIGENOM FÖRESKRIVS FÖLJANDE.

1. Standardblanketterna E 201, E 202, E 203, E 204, E 205 (Belgien [B], Danmark [DK], Finland [FIN], Frankrike [F], Förenade kungariket [GB], Grekland [GR], Irland [IRL], Italien [I], Luxemburg [L], Nederländerna [NL], Portugal [P], Spanien [E], Sverige [S], Tyskland [D], Österrike [A], Island [IS], Liechtenstein [FL] och Norge [N]) och E 206, E 207, E 210, E 213 och E 215 som finns tryckta i beslut nr 158 av den 27 november 1995 skall ersättas av den blankett som bilagts detta beslut.
2. De behöriga myndigheterna i medlemsstaterna skall se till att berörda personer (förmånsberättigade personer, institutioner, arbetsgivare osv.) har tillgång till blanketterna i enlighet med de bifogade standardblanketterna.
3. Varje blankett skall finnas tillgänglig på gemenskapens officiella språk och utformas på ett sådant sätt att de olika versionerna helt stämmer överens så att varje person eller organ som blanketten är avsedd för (förmånsberättigade personer, institutioner, arbetsgivare osv.) kan få blanketten på sitt eget språk.
4. Detta beslut skall offentliggöras i *Europeiska gemenskapernas officiella tidning*. Det skall tillämpas från och med den första dagen i den månad som följer efter det att beslutet offentliggjorts.

Ordförande
i Administrativa kommissionen
J. DONIS



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Förordningar om social trygghet
EES*

Se anvisningar på nästa sida

E 201 (°)

INTYG FÖR SAMMANLÄGGNING AV FÖRSÄKRINGS- ELLER BOSÄTTNINGSPERIODER

Artiklarna 9.2 och 15.3 i förordning 1408/71
Artikel 6.2 i förordning 574/72

Detta intyg skall på begäran av den berörda personen utfärdas av den medlemsstats institution eller institutioner hos vilken/vilka han/hon har varit försäkrad. Han/hon skall skicka det till medlemsstatens institution ifråga med avseende på hans/hennes tillträde till frivillig försäkring eller frivillig fortsättningsförsäkring vid invaliditet, ålder och dödsfall (pension).

1	Uppgifter om den försäkrade
1.1	Efternamn ⁽¹⁹⁾
1.2	Alla förnamn Tidigare efternamn ⁽¹⁹⁾ Födelseort ⁽²⁾
1.3	Födelsedatum Køn Melborgare i ⁽²⁾ D.N.I. ⁽²⁾
1.4	Adress ⁽²⁾
1.5	Försäkringsnummer

2	Senaste anställning som medfört obligatorisk försäkring ⁽²⁾
2.1	<input type="checkbox"/> Typ av verksamhet som anställd
2.2	Arbetsgivarens eller firmans namn
2.3	<input type="checkbox"/> Typ av verksamhet som egenföretagare
2.4	Adress ⁽²⁾

3	Den anställda/egenföretagaren som anges under punkt 1 <input type="checkbox"/> är <input type="checkbox"/> var försäkrad hos oss																														
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 25%;">fr.o.m./t.o.m.</th> <th style="width: 25%;">perioder ⁽²⁾</th> <th style="width: 25%;">som ⁽²⁾ ⁽²⁾</th> <th style="width: 25%;">typ av försäkring ⁽²⁾</th> <th style="width: 25%;">för förmånslaget ⁽¹⁰⁾</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>..... /</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>..... /</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>..... /</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>..... /</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>..... /</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	fr.o.m./t.o.m.	perioder ⁽²⁾	som ⁽²⁾ ⁽²⁾	typ av försäkring ⁽²⁾	för förmånslaget ⁽¹⁰⁾ / / / / /				
fr.o.m./t.o.m.	perioder ⁽²⁾	som ⁽²⁾ ⁽²⁾	typ av försäkring ⁽²⁾	för förmånslaget ⁽¹⁰⁾																											
..... /																															
..... /																															
..... /																															
..... /																															
..... /																															

4	Den anställda/egenföretagaren som anges under punkt 1 har fullgjort följande bosättningsperioder ⁽¹¹⁾																												
	<table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="width: 25%;">fr.o.m.</th> <th rowspan="2" style="width: 25%;">t.o.m.</th> <th colspan="3">varaktighet</th> </tr> <tr> <th style="width: 25%;">år</th> <th style="width: 25%;">månader</th> <th style="width: 25%;">dagar</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>.....</td><td>.....</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	fr.o.m.	t.o.m.	varaktighet			år	månader	dagar			
fr.o.m.	t.o.m.			varaktighet																									
		år	månader	dagar																									
.....																												
.....																												
.....																												
.....																												

▼ **B**

E 201

5	(12)	
5.1	Den berörda personen	<input type="checkbox"/> har <input type="checkbox"/> har inte
i en annan medlemsstat ansökt om registrering för frivillig försäkring eller frivillig fortsättningsförsäkring		
Om så är fallet, ange		
5.2	landet	.....
5.3	förmånsslaget (13)	.....

6	(9)	
6.1	Den berörda personen	<input type="checkbox"/> uppbär <input type="checkbox"/> uppbär inte
6.2	<input type="checkbox"/> invalidpension	
6.3	<input type="checkbox"/> ålderspension	
6.4	<input type="checkbox"/> efterlevandepension	
6.5	Datum fr.o.m. vilket pension utbetalas	.....

7		Institution som utfärdar intyget
7.1	Namn	.....
7.2	Adress (9)	.....
7.3	Stämpel	.....
	7.4	Datum
	7.5	Underskrift
	

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna.

FÖRKLARINGAR

- (*) I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (14) För medborgare i Spanien anges båda efternamn som erhöles vid födseln. För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (9) För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (9) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatum har gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (9) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (9) Om intyget utfärdas av en institution i Belgien, Frankrike, Irland, Förenade kungariket eller Norge, skall denna information baseras på uppgifter från den anställda/egenföretagaren själv. I Norge kan uppgifterna om arbetstagare kontrolleras i ett register över arbetstagare eller arbetsgivare.
- (9) Ange antalet kvartal, månader, veckor, dagar enligt bestämmelserna i nationell lagstiftning.
- (9) Ifylles endast om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Grekland, Spanien, Luxemburg, Österrike, Liechtenstein eller Norge.
- (9) Ange vilken typ av försäkring genom att använda följande symboler:
A = obligatorisk
B = frivillig
C = frivillig fortsättningsförsäkring
D = andra perioder som beaktas.
- (10) Ange de omfattade riskfallen genom att använda följande symboler:
E = invaliditet
F = ålder
G = dödsfall.
- (11) Ifylles endast om intyget utfärdas av en institution i Danmark, Finland, Sverige, Island eller Norge.
- (12) I Norge måste dessa uppgifter lämnas av den försäkrade.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 8 och 9

E 202		(*)
--------------	--	-----

Land	Identifikationsnummer (*)	Berörd institution (eller förbindelseorgan, om tillämpligt)
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

UTREDNING AV ANSÖKAN OM ÅLDERSPENSION

Artiklarna 44-51a och artikel 77 i förordning 1408/71

Artiklarna 36-38, artiklarna 41-43, artiklarna 45-47, artikel 49, artikel 90 (**), och artikel III i förordning 574/72

Den utredande institutionen skall fylla i denna blankett och skicka ett exemplar till varje institution hos vilken den anställde eller egenföretagaren har varit försäkrad (berörda institutioner) eller till förbindelseorganet.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller förbindelseorgan, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (*)

A. Uppgifter om den försäkrade (*)

2		
2.1	Efternamn (*)	.....
2.2	Efternamn vid födseln (*)	.....
2.3	Alla förnamn (*)	.....
2.4	Tidigare efternamn (*)	.....
2.5	Kön (*)	.....
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (*)	.....
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (*)	.....
2.8	Civilstånd	
	<input type="checkbox"/> ogift	<input type="checkbox"/> frånskild (*) sedan (*) <input type="checkbox"/> har separerat från make/maka sedan (*)
	<input type="checkbox"/> gift sedan (*)	<input type="checkbox"/> omgift (*) sedan (*) <input type="checkbox"/> änka/änkling sedan (*)
	<input type="checkbox"/> sammanboende sedan (*) (*)	.....
2.9	Skattebetalarnummer (*)	.....
	Skattedistriktets nummer	.....
2.10	Försäkringsnummer (*)	.....

3	Medborgare i (*)	D.N.I. (*)
---	------------------	-------	------------	-------

4	Födelsdatum och -ort	
4.1	Födelsedatum (*)	.....
4.2	Födelseort (*)	.....
4.3	Provins, län, kommun (*)	.....
4.4	Land (*)	.....

(**) Artikel 90 i förordning nr 574/72 är inte tillämplig i Nederländerna.

▼ **B****E 202**

5	Adress och bankuppgifter	
5.1	Adress ^(*) ⁽²⁾	
	
	
5.2	Bankuppgifter eller adress för direkt utbetalning	
	Betalningsmottagare godkänd av banken	
	Bankens namn	
	Bankens adress	
	Bankens identifikationsnummer	
	Bankkonto	

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen

7	
7.1	<input type="checkbox"/> Den försäkrade utövar fortfarande förvärvsverksamhet som <input type="checkbox"/> anställd <input type="checkbox"/> offentligt anställd <input type="checkbox"/> egenföretagare <input type="checkbox"/> och som medför obligatoriskt pensionsförsäkringsskydd ⁽²⁾
7.2	<input type="checkbox"/> Den försäkrade har upphört att utöva förvärvsverksamhet som <input type="checkbox"/> anställd <input type="checkbox"/> offentligt anställd <input type="checkbox"/> egenföretagare sedan
7.3	<input type="checkbox"/> Den försäkrade avser att upphöra med förvärvsverksamhet som <input type="checkbox"/> anställd <input type="checkbox"/> offentligt anställd <input type="checkbox"/> egenföretagare den
7.4	<input type="checkbox"/> Den försäkrade avser att påbörja förvärvsverksamhet som ⁽²⁾ <input type="checkbox"/> anställd <input type="checkbox"/> offentligt anställd <input type="checkbox"/> egenföretagare (ange slag av verksamhet)
7.5	Belopp <input type="checkbox"/> lön <input type="checkbox"/> inkomst av förvärvsverksamhet <input type="checkbox"/> annan inkomst ⁽²⁾ som egenföretagare
7.6	Typ av annan inkomst
7.7	<input type="checkbox"/> Den sökande uppger att han/hon inte har någon inkomst ⁽²⁾

8			
8.1	Den försäkrade	har ansökt om följande förmån	uppbär följande förmån
8.2	Fortsatt löneutbetalning vid sjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.3	Kontantförmåner från sjukförsäkringen vid arbetsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.4	Rehabiliteringsförmåner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.5	Invalidpension ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.6	Ålderspension ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.7	Efterlevandepension ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.8	Pension på grund av olycksfall i arbetet eller arbetssjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.9	Pensionsliknande förmån enligt obligatorisk motorförsäkring (trafikersättning) ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.10	Arbetslöshetsförmån eller förtidpensionsförmån	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.11	Familjeförmån ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.12	Återbetalning av avgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.13	Överflyttning av avgifter ⁽²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.14	Andra förmåner (preciseras)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
8.15	Institutioner som svarar för utbetalning av de förmåner som anges under punkt 8.3-8.11 (namn, adress ⁽²⁾)		
	8 .....	.....
	8 .....	.....
	8 .....	.....
	8 .....	.....

②

▼B

E 202

8.16 Ytterligare uppgifter om de förmåner som anges under punkt 8.3—8.10

Angående förmåner under punkt	Ärendets diarienummer	Period eller ikraftträdandetidpunkt	Belopp
8			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år
8			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år
8			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år
8			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år

8.17 Följande betraktas som förskott på ansökt pension

 kontantförmåner från sjukförsäkringen vid arbetsförmåga arbetslöshetsförmåner

8.18 Den försäkrade har rätt till vårdförmåner enligt den lagstiftning som den utredande institutionen tillämpar

 Ja Nej Ännu inte fastställt8.19 Förmånen som anges under punkt 8.6 eller 8.7 grundas på ⁽¹⁾ den sökandes egna försäkringsperioder, se E 205 de försäkringsperioder som fullgjorts av (tidigare) make/maka, se E 205

▼B

E 202

9	Ytterligare uppgifter för tillämpning av bestämmelserna angående sammanfallande förmåner
9.1	Då förmåner av samma slag beviljas av den berörda institutionen eller de berörda institutionerna kan pensionen som beräknas av den utredande institutionen reduceras <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ännu inte fastställt
9.2	Pensionen som beräknas av den utredande institutionen kan reduceras <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ännu inte fastställt — med hänsyn till en eller flera förmåner under punkt 8 8 8 8 8 — på grund av annan inkomst än förmånerna under punkt 8 <input type="checkbox"/> inkomst från förvärvsarbete/egen verksamhet <input type="checkbox"/> annan
9.3	Den berörda institutionen ombeds ange den del av pensionen som härrör från betalningar av frivilliga avgifter (punkt 6.7 på blankett E 210) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
9.4	Förmånen som skall betalas av den utredande institutionen grundas (delvis eller helt) på frivilliga avgifter <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

10	Uppgifter som skall lämnas om blanketten skall skickas till institutioner i Danmark (10.1, 10.2 och 10.3), Tyskland, Grekland, Spanien, Österrike (10.1 och 10.2), Frankrike (10.1, 10.2 och 10.4), Island (10.2 och 10.3), Portugal, Finland eller Norge (10.2)
10.1	Sökanden ⁽²⁵⁾ <input type="checkbox"/> förklarar sig arbetsoförmögen (se bifogat läkarutlåtande) <input type="checkbox"/> förklarar sig inte arbetsoförmögen
10.2	Sökanden ⁽²⁵⁾ ⁽²⁶⁾ <input type="checkbox"/> förklarar sig vara i behov av hjälp från annan person för utförande av de vanliga vardagssysslorna (se bifogat läkarutlåtande) <input type="checkbox"/> förklarar sig inte vara i behov av hjälp från annan person för utförande av de vanliga vardagssysslorna <input type="checkbox"/> uppger att hans eller hennes funktionella förmåga har minskat på grund av sjukdom eller skada vilket lett till att han/hon inte klarar av att utföra de vanliga vardagssysslorna utan hjälp eller att sjukdomen eller skadan medför en ekonomisk belastning under lång tid ⁽²⁶⁾
10.3	Sökanden ⁽²⁵⁾ <input type="checkbox"/> uppger att han/hon inte har tillräckliga utkomstmöjligheter
10.4	Den utredande institutionen beviljar en förhöjning av förmånerna i den utsträckning som den sökande är oförmögen att utföra normala vardagssysslor utan hjälp <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ännu inte fastställt — Utöver den förmån som anges under punkt 8, uppbär den sökande ytterligare en förmån om han/hon är oförmögen att utföra normala vardagssysslor — Inkomsten kan reduceras om en liknande förmån beviljas av en annan berörd institution <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ännu inte fastställt

▼ B

E 202

B. Uppgifter om den försäkrades familj (*)

11	<input type="checkbox"/> Make/maka	<input type="checkbox"/> Sambo ⁽¹²⁾ ⁽²⁵⁾
11.1	Efternamn ⁽¹⁾
11.2	Alla förnamn ⁽⁶⁾	Tidigare efternamn ⁽⁷⁾
11.3	Födelsedatum	Födelseort ⁽¹⁸⁾
11.4	Medborgare i ⁽¹⁹⁾
11.5	Adress ⁽²⁾
11.6	Sofi-nummer ⁽¹⁴⁾
11.7	Gift/sammanboende sedan den	.....
11.8	Maken/makan/sambon	<input type="checkbox"/> utövar <input type="checkbox"/> utövar inte någon förvärvsverksamhet
11.9	Om tillämpligt anges inkomstens storlek	
	<input type="checkbox"/> per vecka ⁽²⁶⁾	<input type="checkbox"/> per år ⁽²⁷⁾
11.10	Maken/makan/sambon mellan 60 och 65 år förklarar sig vara	
	<input type="checkbox"/> arbetsför	<input type="checkbox"/> arbetsförmögen ⁽²⁸⁾
11.11	Maken/makan/sambon	
	<input type="checkbox"/> har ansökt om pension enligt försäkring för	<input type="checkbox"/> anställda
	<input type="checkbox"/> uppbär pension enligt försäkring för	<input type="checkbox"/> offentligt anställda
		<input type="checkbox"/> egenföretagare
	<input type="checkbox"/> uppbär inte pension	<input type="checkbox"/> bosatta i landet
	Om tillämpligt anges	
11.12	Typ av pension ⁽²⁹⁾
11.13	Pensionsnummer ⁽¹⁶⁾
11.14	Institution som svarar för utbetalning	.....
11.15	Belopp	<input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per kvartal <input type="checkbox"/> per år
11.16	Maken/makan/sambon	<input type="checkbox"/> uppbär <input type="checkbox"/> uppbär inte andra förmåner för ⁽²⁹⁾
	<input type="checkbox"/> arbetslöshet <input type="checkbox"/> sjukdom	<input type="checkbox"/> olycksfall i arbetet <input type="checkbox"/> invaliditet <input type="checkbox"/> annat
		eller arbetssjukdom
11.17	Ikraftträdandetidpunkt	.....
11.18	Belopp	<input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per kvartal <input type="checkbox"/> per år
11.19	Andra kända tillgångar	Typ
	
		Belopp ⁽⁴⁰⁾
	
11.20	Den förmån som anges under punkt 11.11 grundas på ⁽³¹⁾	
	<input type="checkbox"/> den sökandes egna försäkringsperioder, se E 205	
	<input type="checkbox"/> de försäkringsperioder som fullgjorts av (tidigare) make/maka, se E 205	

▼B

E 202

12	Barn			
12.1	Efternamn ⁽⁶⁾	Alla förnamn	Ort och datum för födsel, giftermål och dödsfall ⁽⁷⁾	Släktskap, dvs. eget barn, adopterat barn, fosterbarn
	1. ....	.....	.....	.....
	2. ....	.....	.....	.....
	3. ....	.....	.....	.....
	4. ....	.....	.....	.....
12.2	Institution behörig att bevilja förmåner enligt artikel 77 i förordning 1408/71			
	<input type="checkbox"/> den utredande institutionen			
	<input type="checkbox"/> följande utsedda institution			
12.3	Den utredande institutionen			
	<input type="checkbox"/> beviljar förmåner för de barn som anges på raderna nr under punkt 12.1 t.o.m. vilka inkluderar			
	beloppet av pensionsökningen och familjebidraget per barn ⁽⁴²⁾			
	<input type="checkbox"/> beviljar inte förmåner för de barn som anges på raderna nr under punkt 12.1 ⁽⁴³⁾			
	<input type="checkbox"/> har ännu inte fattat beslut om rätt till förmåner			
12.4	Adress ⁽⁸⁾ ⁽⁴⁴⁾			
12.5	Anmärkningar ⁽⁴⁵⁾ ⁽⁴⁶⁾			

C. Övriga uppgifter

13	<input type="checkbox"/> Datum för ansökan
	<input type="checkbox"/> Ikraftträdandetidpunkt som valts av den sökande
	<input type="checkbox"/> Det datum fr.o.m. vilket pensionen skall utbetalas i det land som den utredande institutionen tillhör
	Sökanden har begärt att utbetalning skall ske ⁽⁴⁷⁾
	<input type="checkbox"/> direkt i bosättningslandet
	<input type="checkbox"/> till ett ombud i ursprungslandet
	Ytterligare uppgifter för finska institutioner
	<input type="checkbox"/> Sökanden önskar få beslutet <input type="checkbox"/> på finska <input type="checkbox"/> på svenska

▼ **B****E 202**

14 Sökanden har begärt har inte begärt
 uppskjutande av beräkningen av den ålderspension till vilken han/hon skulle ha rätt
 Om så är fallet, ange i vilket land

15 Den utredande institutionen betalar ut betalar inte ut
 förmåner provisoriskt enligt artikel 45.1 i förordning 574/72
 15.1 Om så inte är fallet, ombeds de berörda institutionerna att utreda möjligheten att betala ut förmåner provisoriskt enligt artikel 45.2 i
 förordning 574/72

16 Det finns skäl Det finns inte skäl
 att göra avdrag för att ersätta överbetalning enligt artikel 111 i förordning 574/72
 16.1 Eventuell inestående pension kan kan inte
 betalas ut direkt till förmånstagaren

17.1 Bifogade blanketter E 205 E 206 E 207 ⁽⁴⁶⁾

17.2 Skicka in E 205 E 210 beslutet fordringarna

Anmärknigar

18 Utredande institution

18.1 Namn

18.2 Adress (*)

18.3 Stämpel

18.4 Datum

18.5 Underskrift



E 202

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av nio sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (2) Då blanketten skall skickas till en institution i Danmark anges CPR-numret, till en institution i Finland anges personbeteckningen, till en institution i Sverige anges personnumret, till en institution på Island anges det personliga identifikationsnumret (kennitala), till en institution i Liechtenstein anges AHV-försäkringsnumret, till en institution i Norge det personliga identifikationsnumret (födelsenummer), till en tysk institution för det allmänna systemet anges socialförsäkringsnummer (VSNR), till en tysk institution för det särskilda systemet för offentligt anställda anges det personliga identifikationsnumret (PRS-Kenn-Nr.), till en institution i Portugal anges också försäkringsnumret i den allmänna pensionskassan om den berörda personen varit försäkrad i det särskilda systemet för offentligt anställda i Portugal.
- (3) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (4) För institution i Norge, ifylls även blankett E 202/tilläggsblad 3. För Tyskland och Österrike omfattar begreppet "försäkrade" både försäkrade inom det allmänna systemet och offentligt anställda och därmed likställda personer inom ett särskilt system. Begreppet "pension" omfattar också pensioner för offentligt anställda.
- (5) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
— Uttryck som "kallad ..." eller "alias ..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamn som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (6) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (7) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad ..." eller "alias ..." och prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (8) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (9) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (10) Ifylls om möjligt om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Belgien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Liechtenstein eller Norge. Om den avsändande institutionen inte har denna uppgift, måste den behöriga institutionen kontakta den berörda personen direkt.
- (11) För institutioner i Belgien, Förenade kungariket, Liechtenstein och Nederländerna ifylls även datumet bredvid ifrågavarande ruta.
- (12) För institutioner i Nederländerna, Finland, Island och Norge. Denna information grundas på uppgifter från den berörda personen. Enligt Nederländernas allmänna lagstiftning om åldersförsäkring betraktas även följande personer som "gifta" eller "make/maka": Ogifta personer av samma eller olika kön som stadigvarande lever i ett gemensamt hushåll. Med gemensamt hushåll avses att två ogifta personer gemensamt står för bostaden och att båda bidrar ekonomiskt till hushållet eller på annat sätt försörjer varandra.
- (13) Ifylls endast om blanketten skall skickas till en institution i Portugal.
- (14) För institutioner i Nederländerna anges Sofi-nummer (om känt). För institutioner i Belgien anges socialförsäkringsnumret (NISS).
- (15) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (16) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (17) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (18) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten. För nederländska orter anges även kommunen.
- (19) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseort [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer födda i Spanien anges endast provinsen.
- (20) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (21) Om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Österrike eller Liechtenstein anges, i förekommande fall, det juridiska ombudets adress (juridisk rådgivare, förmyndare, tillsyningsman ...) i fältet nedan.

Adress (21):



E 202

- ⁽⁶²⁾ Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Finland, Island eller Norge, anges, i fältet nedan, den sökandes senaste adress i det aktuella landet.

Adress (°):

- ⁽⁶³⁾ För institutioner i Spanien.
- ⁽⁶⁴⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Spanien, Irland, Luxemburg, Portugal, Österrike eller Norge.
- ⁽⁶⁵⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Frankrike, Italien, Luxemburg, Österrike, Island eller Norge (belopp per år) eller till en institution i Grekland eller Portugal (belopp per månad). Om blanketten skall skickas till en institution i Italien, skall alla inkomster förutom följande anges: den sökandes bostad, familjeförmåner, kontantförmåner på grund av olycksfall i arbetet eller arbetssjukdomar och assistansförmåner.
- ⁽⁶⁶⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Italien eller Grekland. I Italien betraktas inte följande källor som inkomst: den sökandes bostad, familjeförmåner, kontantförmåner på grund av olycksfall i arbetet eller arbetssjukdomar, eller assistansförmåner.
- ⁽⁶⁷⁾ För institutioner i Liechtenstein anges också om den försäkrade har ansökt om eller uppburit arbetspension i form av kontantersättning.
- ⁽⁶⁸⁾ För institutioner i Finland.
- ⁽⁶⁹⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Italien.
- ⁽⁷⁰⁾ För institutioner i Liechtenstein.
- ⁽⁷¹⁾ Ifylls för institutioner i Nederländerna.
- ⁽⁷²⁾ Ange den typ av inkomst som beaktats av den utredande institutionen då den tillämpade reglerna för att inte sammanräkna inkomster.
- ⁽⁷³⁾ Institutioner i Grekland, Spanien, Frankrike och Österrike kan senare begära blankett E 213.
- ⁽⁷⁴⁾ För institutioner i Portugal ifylls även blankett E 202/tilläggsblad 2.
- ⁽⁷⁵⁾ För institutioner i Nederländerna måste blankett E 205 för (tidigare) make/maka/sambo samtidigt lämnas in.
- ⁽⁷⁶⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Irland, Österrike eller Förenade kungariket.
- ⁽⁷⁷⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Spanien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Island eller Norge. För institutioner i Nederländerna bifogas även bevis.
- ⁽⁷⁸⁾ För institutioner i Spanien, Frankrike, Österrike och Liechtenstein anges förmånsslag (invaliditet, ålderdom) och typ av förmånsberättigande (direkt/indirekt).
- ⁽⁷⁹⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Spanien, Frankrike, Irland, Italien, Nederländerna, Österrike, Förenade kungariket, Island eller Norge.
- ⁽⁸⁰⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Spanien, Nederländerna, Österrike, Island eller Norge (belopp per år), till en institution i Frankrike (belopp per kvartal) eller till en institution i Italien (belopp per månad).
- ⁽⁸¹⁾ Ange med följande symboler vilket datum som avses: * födelse, ∞ giftermål, † dödsfall.
- ⁽⁸²⁾ Lämna uppgift om pensionsnivåerna från och med det datum då pensionen beviljades och påföljande ändringar i nivåerna.
- ⁽⁸³⁾ Fyll i blankett E 202/tilläggsblad 1 om blanketten skall skickas till en institution i Italien eller Norge. Ytterligare uppgifter skall också lämnas på tilläggsblad 1 om den berörda institutionen uttryckligen begärt detta.
- ⁽⁸⁴⁾ Ange den gemensamma adressen. Om något av barnen bor på annan adress anges denna i fältet nedan.

Efternamn och alla förnamn

Adress (°)

- ⁽⁸⁵⁾ För institutioner i Spanien anges om barnen är ekonomiskt beroende av den försäkrade eller om något av barnen är handikappat. I det senare fallet anges huruvida barnet uppstår invalidpension för egen del.
- ⁽⁸⁶⁾ Ange om barnet är gift, invaliderat, avlidet (datum för dödsfallet), lärling eller studerande. För institution i Liechtenstein bör en kopia på lärlingskontraktet eller ett intyg från utbildningsanstalten bifogas för varje barn mellan 18 och 25 år som är studerande eller lärling.
- ⁽⁸⁷⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Italien eller Grekland.
- ⁽⁸⁸⁾ Om blankett E 202 skall skickas till en institution i Liechtenstein bifogas blankett(er) E 207 för den försäkrade och, i förekommande fall, för (nuvarande och tidigare) make/maka till den försäkrade.

▼B

E 202 tilläggsblad 1

**PUNKT 12 "BARN"
YTTERLIGARE UPPGIFTER**

(Fyll i ett blad per barn)

- 1 Det barn som anges på rad nr under punkt 12.1
 utövar förvärvsverksamhet utövar inte förvärvsverksamhet
- 1.1 Om tillämpligt anges
 typ av yrke (anställd eller egenföretagare)
- inkomstens storlek (¹) per vecka månad år
- 2 Det barn som anges på rad nr under punkt 12.1
 har andra inkomstkällor har inte andra inkomstkällor
- 2.1 Om tillämpligt anges
 — typ av inkomst:
- sociala trygghetsförmåner
 inkomstens storlek per vecka månad år
- annan inkomst (²)
 inkomstens storlek per vecka månad år
- 3 För det barn som anges på rad nr under punkt 12.1 har följande person
 (efternamn, förnamn)
- (adress)
-
- rätt till familjeförmåner eller familjebidrag på grund av att han/hon utövar förvärvsverksamhet
 (artikel 79.3 i förordning 1408/71)
- Belopp
- Från och med
- 3.1 Följande institutioner svarar för utbetalning av dessa familjeförmåner eller familjebidrag:
- (namn)
- (adress)
-
- (namn)
- (adress)
-
- 4 Det barn som anges på rad nr under punkt 12.1 är arbetsförmöget. Blankett E 404 bifogas.

(¹) Alla inkomster skall uppges med undantag för avgångsvederlag, familjeförmåner, arbetsskadelivränta, livslångt underhåll för olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar, krigspensioner, militärskadepensioner, tillsynsbidrag, reseersättning.

(²) Med "annan inkomst" avses inkomst från fast egendom eller kapital (bank- eller postbankstillgodohavanden eller checkkonton, statspapper, fonder för investering, aktier, obligationer etc.)

▼B

E 202 tilläggsblad 2

PUNKT 10.2
YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I PORTUGAL

Ifylls när den sökande har förklarat sig behöva hjälp av en annan person för att utföra vanliga vardagssysslor.

- 1 Uppgifter om den andra personen
- 1.1 Efternamn
- Alla förnamn
- 1.2 Adress (gata, nummer, postnummer, ort, land)
-
- 2 Uppgifter som lämnas av den utredande institutionen
- 2.1 Vi bekräftar att ovannämnda person är den andra personen som faktiskt hjälper sökanden att utföra vanliga vardagssysslor (personlig hygien, mathållning, förflyttning osv.)
- 2.2 Att hjälp lämnas av ovannämnda person har inte kunnat bekräftas.
- 3 Har behovet av hjälp förorsakats av tredje man?
- Ja Nej
- 4 Uppbär den berörda personen förmån i form av hjälp från tredje man eller liknande förmån?
- Ja Nej
- 4.1 Den utbetalande institutionens namn och adress
-
- 4.2 Belopp per månad
-

▼B

E 202 tillägsblad 3

YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I NORGE

- 1 Den sökande har ansökt om uppbär
- 1.1 grundförmån för extra utgifter vid stadigvarande sjukdom
- 1.2 assistansersättning
- 2 Maken/makan
- har ansökt om pension som icke-förvärvsarbete
- uppbär pension som icke-förvärvsarbete
- uppbär inte pension som icke-förvärvsarbete
- 3 Barn
- 3.1 Försörjs samtliga barn av den sökande? Ja Nej
- Om "Nej", ange barnetse/barnens namn och det årliga inkomstbeloppet
-
- 3.2 Om föräldrarna är gifta:
- Bor samtliga barn hos båda föräldrar? Ja Nej
- Om "Nej", ange vilket/vilka barn
-
- 3.3 Om föräldrarna inte är gifta:
- Bor samtliga barn hos båda föräldrar? Ja Nej
- Om "Ja", ange uppgifter om den andra föräldern:
- Namn
- Födelsedatum
- Årsinkomst (alla typer, preciseras)
-
- Barnets/barnens namn om detta inte gäller samtliga barn
-
-
- 4 Sambo
- 4.1 Har den sökande tidigare varit gift med sin sambo? Ja Nej
- 4.2 Har den sökande eller har han/hon haft barn tillsammans med sin sambo? Ja Nej
-



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid 7, 8 och 9

E 203

(¹)

Land	Identifikationsnummer (²)	Berörd institution (eller förbindelseorgan, om tillämpligt)
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		

UTREDNING AV ANSÖKAN OM EFTERLEVANDEPENSION

Artiklarna 44-51a och artiklarna 78, 78a, 79 och 79a i förordning 1408/71

Artiklarna 36-38, artiklarna 41-43, artiklarna 45-47, artikel 49, artikel 90 (**) och artikel 111 i förordning 574/72

Den utredande institutionen skall fylla i denna blankett och skicka ett exemplar till varje institution där den anställde eller egenföretagaren har varit försäkrad (berörda institutioner) eller till förbindelseorganet.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller förbindelseorgan, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (³)

A. Uppgifter om den avlidne försäkrade (^{2a})

2	
2.1	Efternamn (⁴)
2.2	Efternamn vid födseln (⁴)
2.3	Alla förnamn (⁵)
2.4	Tidigare efternamn (⁶)
2.5	Kön (⁷)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (⁸)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (⁸)
2.8	Civilstånd:
	<input type="checkbox"/> ogift
	<input type="checkbox"/> fränskild (⁹)
	<input type="checkbox"/> har separerat från
	<input type="checkbox"/> sedan (¹⁰)
	<input type="checkbox"/> make/maka (¹⁰)
	<input type="checkbox"/> gift sedan (¹⁰)
	<input type="checkbox"/> omgift (⁹)
	<input type="checkbox"/> änka/änkling
	<input type="checkbox"/> sedan (¹⁰)
	<input type="checkbox"/> sammanboende sedan (¹¹)

3	Medborgare (¹²)	D.N.I. (¹³)
----------	------------------------------------	--------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹⁴)
4.2	Födelseort (¹⁵)
4.3	Provins, län, kommun (¹⁶)
4.4	Land (¹⁷)

5	Den avlidne försäkrades sista adress (¹⁸) (¹⁹)

(**) Artikel 90 i förordning 574/72 är inte tillämplig i Nederländerna.

▼B

E 203

6	6.1 Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
	6.2 Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen

- 7 Vid tidpunkten för dödsfallet utövade den försäkrade
- allttjämt inte längre någon förvärvsverksamhet

8	8.1 Dag och plats för dödsfallet
	8.2 Dödsfallet ⁽¹⁹⁾ <input type="checkbox"/> antas <input type="checkbox"/> antas inte vara följden av olycksfall i arbetet ⁽²⁰⁾ eller av arbetssjukdom
	8.3 Dödsfallet ⁽²¹⁾ <input type="checkbox"/> antas <input type="checkbox"/> antas inte ha förorsakats av en ansvarig tredje man
	8.4 Dödsfallet ⁽²²⁾ <input type="checkbox"/> antas <input type="checkbox"/> antas inte vara följden av en trafikolycka (obligatorisk motorfordonsförsäkring) ⁽²³⁾
	8.5 Ifråga om saknad person <input type="checkbox"/> avhörd senast den datum för dödförklaring ⁽²⁴⁾ ⁽²⁴⁾

9	9.1 Den försäkrade ⁽²⁵⁾ <input type="checkbox"/> uppbar <input type="checkbox"/> uppbar inte vid tidpunkten för ingående av äktenskap pension <input type="checkbox"/> anställda <input type="checkbox"/> egenföretagare enligt försäkringen för <input type="checkbox"/> offentligt anställd eller därmed likställd person som omfattas av särskilt system
	9.2 Den försäkrade vid tidpunkten för hans/hennes dödsfall <input type="checkbox"/> uppbar <input type="checkbox"/> uppbar inte pension enligt försäkringen för <input type="checkbox"/> anställda <input type="checkbox"/> egenföretagare <input type="checkbox"/> offentligt anställd eller därmed likställd person som omfattas av särskilt system <input type="checkbox"/> bosatta i landet
	9.3 Den avlidne (den anställde) <input type="checkbox"/> var <input type="checkbox"/> var inte vid tidpunkten för dödsfallet försäkrad enligt lagstiftningen om efterlevandes försäkring ⁽²⁶⁾
	Om så är fallet, ange
	9.4 — typ av pension
	9.5 — pensionsnummer
	9.6 — institution som svarar för utbetalning av pension
	9.7 — ikraftträdandetidpunkt
	9.8 — i förekommande fall dagen då utbetalningen upphörde
	9.9 Den förmån som anges i 9.4 grundas på ⁽²⁶⁾ <input type="checkbox"/> den sökandes egna försäkringsperioder, se E 205 <input type="checkbox"/> de försäkringsperioder som fullgjorts av (tidigare) make/maka, se E 205

- 10 Den avlidne försäkrade hade begärt hade inte begärt
uppskjutande av beräkningen av den ålderspension till vilken han/hon skulle ha haft rätt
(Om så är fallet, ange landet)
- 10.1 Den avlidne försäkrade maken/makan
 hade begärt hade erhållit
- återbetalning av avgifter
 överflyttning av avgifter
 engångsutbetalning av den avlidnes försäkring

▼ **B**

E 203

B. Uppgifter om de sökande

11	<input type="checkbox"/> Änka <input type="checkbox"/> Änkling <input type="checkbox"/> Andra sökande, dock inte barn ⁽²⁷⁾ ⁽²⁸⁾ ⁽²⁹⁾		
11.1	Efternamn ⁽¹⁾	
11.2	Alla förnamn	Tidigare efternamn	Födelseort ⁽¹⁵⁾
11.3	Födelsedatum	Medborgare i	D.N.I. ⁽¹⁶⁾
11.4	Adress ⁽¹⁾ ⁽²⁰⁾		
11.5	Bankuppgifter eller adress för direkt utbetalning	.....
	Betalningsmottagare godkänd av banken	.....
	Bankens namn	.....
	Bankens adress	.....
	Bankens identifikationsnummer	.....
	Bankkonto	.....
11.6	Skattebetalarnummer ⁽²¹⁾	_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _	
	Skattedistriktets nummer	|_|_|_|	
	Sofi nummer	|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|	
11.7	Dagen då äktenskapet ingicks med den avlidne försäkrade		
11.8	Har eller har makarna haft gemensamma barn (antingen biologiska eller adopterade barn) ⁽²²⁾		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
11.9	I förekommande fall, dagen	<input type="checkbox"/> då makarna flyttade isär ⁽²⁴⁾	<input type="checkbox"/> för skilsmässan
11.10	I förekommande fall, dagen för omgifte		
11.11	Annan makes/makas efternamn och alla förnamn ⁽²⁵⁾		
11.12	Är änkan/änklingen sammanboende ⁽¹¹⁾		
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Okänt		
11.13	Släktskap och civilstånd (för annan sökande än änka/änkling)		
		

▼B

E 203

12	Personen som anges under punkt 11		
12.1a	<input type="checkbox"/> utövar	<input type="checkbox"/> utövar inte förvärvsverksamhet som anställd	
12.1b	<input type="checkbox"/> utövar	<input type="checkbox"/> utövar inte förvärvsverksamhet som omfattas av ett särskilt system för offentligt anställda	
12.2	<input type="checkbox"/> utövar	<input type="checkbox"/> utövar inte förvärvsverksamhet som egenföretagare	
12.3	<input type="checkbox"/> uppger att han/hon inte har någon inkomst ⁽⁴⁹⁾		
12.4	Om tillämpligt, ange den årliga inkomstens storlek ⁽⁵⁰⁾ i		
Personen som anges under punkt 11			
12.5	<input type="checkbox"/> var	<input type="checkbox"/> var inte för sin försörjning beroende av den avlidne försäkrade ⁽⁵¹⁾	
12.6	<input type="checkbox"/> är	<input type="checkbox"/> är inte	
	<input type="checkbox"/> stadigvarande arbetsförmögen		
	<input type="checkbox"/> tillfälligt, i mer än tre månader, arbetsförmögen ⁽⁵²⁾		
12.7	<input type="checkbox"/> behöver ⁽⁵³⁾	<input type="checkbox"/> behöver inte ständig hjälp av någon annan person ⁽⁵⁴⁾	
12.8	Personen som anges under punkt 11 har ansökt om uppstår		
	grundförmån för extra utgifter vid stadigvarande sjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	för hjälpbehöversättning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	studieersättning för änkor/änklingar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	förmån för utgifter för barnomsorg då änkan/änklingen arbetar eller utbildar sig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12.9	Personen som anges under punkt 11		
	<input type="checkbox"/> uppstår pension fr.o.m.	t.o.m.	
	<input type="checkbox"/> uppstår inte pension	<input type="checkbox"/> kan ha rätt till efterlevandepension	
12.10	Typ av pension ⁽⁵⁵⁾		
12.11	Pensionsnummer		
12.12	Belopp vid tidpunkten för ansökan		
12.13	Institution som svarar för utbetalning av pension		
12.14	Personen som anges under punkt 11 ⁽⁵⁶⁾		
	<input type="checkbox"/> har rätt till efterlevandepension enligt olycksfallsförsäkringen från följande institution		
	Pensionsnummer		
12.15	Änkan/Änklingen ⁽⁵⁷⁾		
	<input type="checkbox"/> vårdar barn	<input type="checkbox"/> vårdar inte barn	
	för vilket han/hon erhåller familjebidrag eller barnpension		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
12.16	Institution som svarar för utbetalning		
12.17	Om personen som anges under punkt 11 är gravid anges tidpunkt för beräknad förlossning		
12.18	Personen som anges under punkt 11 har rätt till vårdförmåner enligt den lagstiftning som den utredande institutionen tillämpar		
	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej	<input type="checkbox"/> Ännu inte faställt

13	13.1 Änkans/änklingens övriga tillgångar ⁽⁵⁸⁾		
	typ av tillgång	belopp ⁽⁵⁹⁾ :	i
	<input type="checkbox"/> inga		
	13.2 Övriga sökandes kända tillgångar		
	typ av tillgång	belopp ⁽⁶⁰⁾	i

④

▼B

E 203

14 Ytterligare uppgifter som möjliggör en tillämpning av bestämmelserna angående sammanfallande förmåner (dessa uppgifter rör inte barn som mist en av föräldrarna eller båda föräldrarna)

14.1 Då förmåner av samma slag beviljas av den berörda institutionen eller de berörda institutionerna kan pensionen som beräknas av den utredande institutionen reduceras
 Ja Nej Ännu inte fastställt

14.2 Pensionen som beräknas av den utredande institutionen kan reduceras
 Ja Nej Ännu inte fastställt
 — med hänsyn till en eller flera förmåner under punkt 12
 12 12 12 12
 — på grund av annan inkomst än förmånerna under punkt 12
 inkomst från förvärvsarbete/egen verksamhet
 annan

14.3 Den berörda institutionen ombeds ange den del av pensionen som härrör från betalningar av frivilliga avgifter (punkt 6.7 på blankett E 210)
 Ja Nej

14.4 Förmånen som skall betalas av den utredande institutionen grundas (delvis eller helt) på frivilliga avgifter
 Ja Nej

15 Barn ⁽¹⁵⁾ ⁽⁴⁸⁾ ⁽⁴⁹⁾

15.1

Efternamn ⁽¹⁾	Alla förnamn	Medborgare i	Ort och datum för födsel, giftermål och dödsfall ⁽⁴⁹⁾	Släktskap, dvs. eget barn, adopterat barn, fosterbarn ⁽⁵¹⁾
1.
2.
3.
4.

15.2 Institution behörig att bevilja förmåner enligt artikel 78 i förordning 1408/71
 den utredande institutionen
 följande utsedda institution

15.3 Den utredande institutionen
 beviljar förmåner för de barn som anges på raderna nr under punkt 15.1
 t. o. m. vilka inkluderar
 barnpension och familjebidrag per barn ⁽⁵²⁾
 beviljar inte förmåner för de barn som anges på raderna nr under punkt 15.1 ⁽⁵³⁾
 har ännu inte fattat beslut om rätt till förmåner

15.4 Adress ⁽¹⁾ ⁽⁵⁴⁾

15.5 Anmärkningar ⁽⁵⁵⁾ ⁽⁵⁶⁾ ⁽⁵⁷⁾

▼ **B****E 203****C. Övriga uppgifter**

16	<input type="checkbox"/> Datum för ansökan
	<input type="checkbox"/> Dagen fr.o.m. vilken pensionen skall utbetalas i det land som den utredande institutionen tillhör
Sökanden har begärt att utbetalning skall ske ⁽⁶⁹⁾	
	<input type="checkbox"/> direkt i bosättningslandet
	<input type="checkbox"/> till ett ombud i ursprungslandet
Ytterligare uppgifter för institutioner i Finland	
	<input type="checkbox"/> Sökanden önskar få beslutet <input type="checkbox"/> på finska <input type="checkbox"/> på svenska

17	Den utredande institutionen <input type="checkbox"/> betalar ut <input type="checkbox"/> betalar inte ut
	förmåner provisoriskt enligt artikel 45.1 i förordning 574/72
17.1	Om så inte är fallet, ombeds de berörda institutionerna att utreda möjligheten att betala ut förmåner provisoriskt enligt artikel 45.2 i förordning 574/72

18	<input type="checkbox"/> Det finns skäl <input type="checkbox"/> Det finns inte skäl
	att göra avdrag för att ersätta överbetalning enligt artikel 111 i förordning 574/72
18.1	<input type="checkbox"/> Eventuell inestående pension
	<input type="checkbox"/> kan <input type="checkbox"/> kan inte
	betalas ut direkt till förmånstagaren

- 19.1 Bifogade blanketter E 205 E 206 E 207 ⁽⁶⁹⁾
- 19.2 Skicka in E 205 E 210 beslutet fordringarna

Anmärkningar

.....

.....

20	Utredande institution
20.1	Namn
20.2	Adress ⁽⁷⁾
20.3	Stämpel
	20.4 Datum
	20.5 Underskrift



E 203

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av nio sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (2) Då blanketten skall skickas till en institution i Danmark anges CPR-numret, till en institution i Finland anges personbeteckningen, till en institution i Sverige anges personnumret, till en institution på Island anges det personliga identifikationsnumret (kennitala), till en institution i Liechtenstein anges AHV-försäkringsnumret, till en institution i Norge det personliga identifikationsnumret (födelsenummer), till en institution i Belgien anges socialförsäkringsnumret (NISS), till en tysk institution för det allmänna systemet anges socialförsäkringsnummer (VSNR), till en tysk institution för det särskilda systemet för offentligt anställda anges det personliga identifikationsnumret (PRS-Kenn-Nr.), till en institution i Portugal anges också försäkringsnumret i den allmänna pensionskassan om den berörda personen varit försäkrad i det särskilda systemet för offentligt anställda i Portugal.
- (3) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (4) För Tyskland och Österrike omfattar begreppet "försäkrade" både försäkrade inom det allmänna systemet och offentligt anställda och därmed likställda personer inom ett särskilt system. Begreppet "pension" omfattar också pensioner för offentligt anställda.
- (5) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
— Uttryck som "kallad ..." eller "alias ..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamn som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (6) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (7) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad ..." eller "alias ..." och prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (8) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (9) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (10) Ifylls om möjligt om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Portugal, Sverige, Liechtenstein eller Norge. Om den avsändande institutionen inte har denna uppgift måste den behöriga institutionen kontakta den berörda personen direkt.
- (11) För institutioner i Belgien, Nederländerna, Sverige, Förenade kungariket och Liechtenstein, ifylls även datumet bredvid ifrågavarande ruta.
- (12) Denna information grundas på uppgifter från den berörda personen. För institutioner i Norge ifylls även tilläggsblad 5.
För Nederländerna är följande av betydelse: Enligt den nederländska lagen om allmän efterlevandeförsäkring (Algemene Nabestaandenwet, ANW) betraktas även följande personer som gifta eller makar: ogifta personer av samma eller olika kön som varaktigt lever i gemensamt hushåll. Gemensamt hushåll betyder att två personer tillsammans har ansvar för bostaden och att de båda bidrar till hushållsutgifterna eller på annat sätt svarar för sitt gemensamma underhåll.
- (13) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (14) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (15) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (16) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten. För nederländska orter anges även kommunen.
- (17) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseort [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer födda i Spanien anges endast provinsen.
- (18) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (19) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Finland, Island eller Norge anges den avlidnes sista adress i det aktuella landet i fältet nedan:

Adress (19)

- (19) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Grekland, Spanien, Irland, Italien, Luxemburg, Österrike, Portugal, Förenade kungariket, Finland, Island eller Norge.
- (20) För institutioner i Belgien och Luxemburg ifylls den första rutan vid alla typer av olycksfall.

▼ B

E 203

- (⁶¹) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Grekland, Spanien, Luxemburg, Österrike, Portugal eller Liechtenstein.
- (⁶²) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Finland.
- (⁶³) Om blanketten skall skickas till en institution i Grekland, Frankrike, Finland eller Sverige anges den dag för försvinnandet som anmäldes till polisen.
- (⁶⁴) För institutioner i Spanien, Finland, Sverige eller Liechtenstein anges även omständigheterna kring försvinnandet.
- (⁶⁵) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Grekland, Frankrike, Luxemburg eller Österrike.
- (⁶⁶) Denna uppgift krävs av institutioner i Nederländerna.
- (⁶⁷) Om uppgifter om flera personer skall anges under punkt 11 bifogas ett eller flera exemplar av sidan 3, eftersom punkterna 11 och 12 måste fyllas i enskilt för varje person. I Nederländerna kan änkor, fränkskilda kvinnor eller kvinnor som separerat ha rätt till änkepension om de är yngre än 65 år. Änkor, fränkskilda kvinnor eller kvinnor som separerat och som är 65 år eller äldre har rätt till ålderspension. I dessa fall måste blankett E 202 utfärdas i den berörda kvinnans namn.
I Portugal betalas efterlevandepension ut till den avlidnes släktingar i föräldragenerationen om de blev försörjda av den avlidne och om det inte finns några andra familjemedlemmar (make/maka, tidigare make/maka och släktingar i nedstigande led) som har rätt till förmånerna.
I Liechtenstein kan änkan, den fränkskilda frun eller frun som separerat ha rätt till änkepension om hon är yngre än 62 år. Denna rätt upphör vid omgifte. Änkan, den fränkskilda frun eller frun som separerat och som är äldre än 62 år kan ha rätt till ålderspension. I så fall måste blankett E 202 ifyllas för den berörda kvinnan.
I Norge har både maka som separerat och fränkskild maka rätt till änkepension.
- (⁶⁸) För institutioner i Italien ifylls även tillägsblad 1.
För institutioner i Sverige ifylls även tillägsbladen 6-8.
- (⁶⁹) Om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Österrike eller Liechtenstein anges, i förekommande fall, det juridiska ombudets adress (juridisk rådgivare, förmyndare, tillsyningsman ...) i fältet nedan:

Adress (⁷⁰)

- (⁷⁰) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Finland, Island eller Norge anges i fältet nedan den sökandes senaste adress i det aktuella landet:

Adress (⁷¹)

- (⁷¹) Ifylls endast om blanketten skall skickas till en institution i Portugal.
- (⁷²) För institutioner i Nederländerna anges Sofi-nummer (om känt). För institutioner i Belgien anges socialförsäkringsnumret (NISS).
- (⁷³) För institutioner i Finland och Sverige.
- (⁷⁴) För institutioner i Spanien eller Sverige anges huruvida separationen är faktisk eller juridisk.
- (⁷⁵) För en institution i Liechtenstein anges även makens/makans födelsedatum.
- (⁷⁶) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Italien, Nederländerna eller Grekland. I Italien betraktas inte följande som inkomst: den sökandes bostad, familjeförmåner, kontantförmåner på grund av olycksfall i arbetet eller arbetssjukdomar, eller assistansförmåner.
- (⁷⁷) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Portugal, Spanien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Finland, Sverige, Nederländerna, Island eller Norge. Om blanketten skall skickas till en institution i Italien, skall alla inkomster förutom följande anges: den sökandes bostad, familjeförmåner, kontantförmåner på grund av olycksfall i arbetet eller arbetssjukdomar samt assistansförmåner.
- (⁷⁸) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Grekland, Frankrike, Italien, Luxemburg, Österrike, Portugal, Finland, Sverige, Nederländerna eller Island.
- (⁷⁹) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Nederländerna eller Sverige (blankett E 213 bifogas).
- (⁸⁰) För institutioner i Portugal ifylls även tillägsblad 3.
- (⁸¹) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Grekland, Frankrike, Irland, Österrike, Nederländerna eller Förenade kungariket.
- (⁸²) Om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Spanien, Frankrike, Italien, Österrike, Portugal, Nederländerna eller Finland preciseras huruvida det är en personlig pension eller en efterlevandepension.
- (⁸³) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Luxemburg, Österrike, Portugal eller Finland.
- (⁸⁴) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Frankrike, Italien, Luxemburg, Österrike, Finland, Sverige, Nederländerna, Island eller Norge.
- (⁸⁵) För institutioner i Finland anges ränte-, dividend- och hyresinkomster.
- (⁸⁶) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Spanien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Island eller Norge (belopp per år), till en institution i Frankrike (belopp per kvartal) eller till en institution i Italien (belopp per månad).
- (⁸⁷) Ange den typ av inkomst som beaktats av den utredande institutionen då den tillämpade reglerna för att inte sammanräkna inkomster.



E 203

- ⁽⁶⁴⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Tyskland, Grekland, Spanien, Frankrike, Irland, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Portugal, Finland, Sverige, Förenade kungariket, Island eller Liechtenstein. Om blanketten skall skickas till en institution i Portugal anges namnen på eventuella styvbarn som den avlidne försåg med livsmedel och namnen på eventuella barnbarn. För en institution i Italien, om den berättigade personen inte har syskon, måste även E 203/tilläggsblad 2 ifyllas. Om blanketten skall skickas till en spansk institution, ifylls E 203 tilläggsblad 2.
- ⁽⁶⁵⁾ För institutioner i Norge anges endast den avlidnes barn.
- ⁽⁶⁶⁾ Ange med följande symboler vilket datum som avses: * födelse, ∅ giftermål, † dödsfall. Om blanketten skall skickas till en institution i Finland anges den finska personbeteckningen.
- ⁽⁶⁷⁾ Om blanketten skall skickas till en institution i Finland anges om det ifrågavarande barnet är änkans/änklingens och den avlidnes/avlidnas gemensamma barn eller om det endast är den ena partens barn. Ange också om änkan/änklingen försörjer barnet. I fall av adoption anges även medborgarskap.
- ⁽⁶⁸⁾ Uppgifter härom måste framgå från och med dagen för föräldrarnas dödsfall för att visa eventuella påföljande ändringar i nivåerna.
- ⁽⁶⁹⁾ Tilläggsblad 2 ifylls också om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland eller Italien. Tilläggsblad 4 ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Portugal.
- ⁽⁷⁰⁾ Ange den gemensamma adressen. Om något av barnen bor på annan adress ifylls fältet nedan:

Efternamn och alla förnamn
Adress (*)
.....

- ⁽⁷¹⁾ Ange om barnet är gift, invaliderat, avlidet (datum för dödsfallet), lärling eller studerande. För institutioner i Portugal, om barnet behöver personlig assistent, ifylls tilläggsblad 3. För institution i Liechtenstein bör en kopia på lärlingskontraktet eller ett intyg från utbildningsanstalten bifogas för varje barn mellan 18 och 25 år som är studerande eller lärling.
- ⁽⁷²⁾ För institutioner i Spanien och Norge anges om barnen är ekonomiskt beroende av den försäkrade eller om något av barnen är handikappat. I det senare fallet anges om barnet uppbär invalidpension för egen del.
- ⁽⁷³⁾ För institutioner i Portugal och Norge, om ett av barnen har ett juridiskt ombud annat än den person som företräder de övriga barnen, anges detta i fältet nedan:

Barn	
— Efternamn .....	.....
— Alla förnamn .....	.....
Juridiskt ombud	
— Efternamn .....	.....
— Alla förnamn .....	.....
— Adress (*) .....	.....
.....

- ⁽⁷⁴⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till institutioner i Italien eller Grekland.
- ⁽⁷⁵⁾ Om blanketten skall skickas till en institution i Liechtenstein bifogas blankett E 207 för den försäkrade avlidne och för (sista och eventuellt tidigare) make/maka till den försäkrade.

▼B

E 203 tillägsblad 1

**PUNKT 11 "ANDRA BERÄTTIGADE SÖKANDE ÄN BARN"
YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I ITALIEN**

Ifylls om pension söks från utlandet av ensam efterlevande förälder eller av den avlidne anställdes/egenföretagarens ogifta syskon.

1 Om sökanden är ensam efterlevande förälder, ange om den avlidne anställd/egenföretagaren efterlämnar

make/maka Ja Nej

barn Ja Nej

2 Om sökanden är syskon till den avlidne anställd/egenföretagaren, ange om den sistnämnde efterlämnar

make/maka Ja Nej

barn Ja Nej

föräldrar Ja Nej



E 203 tillägsblad 2

PUNKT 15 "BARN"
YTTERLIGARE UPPGIFTER

(Fyll i ett blad per barn)

- 1 Det barn som anges på rad nr under punkt 15.1
 utövar förvärsverksamhet utövar inte förvärsverksamhet
- 1.1 Om tillämpligt anges
 typ av yrke (anställd eller egenföretagare)
- Inkomstens storlek (¹) per vecka månad år
- 2 Det barn som anges på rad nr i punkt 15.1
 har andra inkomstkällor har inte andra inkomstkällor
- 2.1 Om tillämpligt anges
 typ av inkomst:
 sociala trygghetsförmåner
 inkomstens storlek per vecka månad år
- annan inkomst (²)
 inkomstens storlek per vecka månad år
- 3 För det barn som anges på rad nr under punkt 15.1 har följande person
 (efternamn, förnamn)
- (adress)
-
- rätt till familjeförmåner eller familjebidrag på grund av att han/hon utövar förvärsverksamhet
 (artikel 79.3 i förordning 1408/71)
- Belopp
- Från och med
- 3.1 Följande institutioner svarar för utbetalning av dessa familjeförmåner eller familjebidrag:
 (namn)
- (adress)
-
- (namn)
- (adress)
-
- 4 Det barn som anges på rad nr under punkt 15.1 är arbetsförmöget. Blankett E 404 bifogas.

(¹) Alla inkomster skall uppges med undantag för avgångsvederlag, familjeförmåner, uteblivna löner, arbetsskadelivränta, livslångt underhåll för olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar, krigspensioner, militärskadepensioner, tillsynsbidrag, reseersättning.

(²) Med "annan inkomst" avses inkomst från fast egendom eller kapital (bank- eller postbankstillgodohavanden eller checkkonton, statspapper, fonder för investering, aktier, obligationer etc.).

▼ B

E 203 tillägsblad 3

PUNKT 12 (12.8)
YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I PORTUGAL

Ifylls när den sökande har förklarat sig behöva hjälp av en annan person för att utföra vanliga vardagssysslor.

1 Uppgifter om den andra personen

1.1 Efternamn

Alla förnamn

1.2 Adress (gata, nummer, postnummer, ort, land)

.....

2 Uppgifter som lämnas av den utredande institutionen

2.1 Vi bekräftar att ovannämnda person är den andra personen som faktiskt hjälper sökanden att utföra vanliga vardagssysslor (personlig hygien, mathållning, förflyttning osv.)

2.2 Att hjälp lämnas av ovannämnda person har inte kunnat bekräftas.

3 Har behovet av hjälp förorsakats av tredje man?

Ja

Nej

4 Uppbär den berörda personen förmån i form av hjälp från tredje man eller liknande förmån?

Ja

Nej

4.1 Den utbetalande institutionens namn och adress

.....

4.2 Belopp per månad

▼B

E 203 tilläggsblad 4

PUNKT 15 "BARN"
YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I PORTUGAL

De barn som anges i fältet 15.1 lever under följande förhållanden:

- 1 Skolgång: För varje barn anges om utbildningsanstalten är på högstadie-, gymnasie eller högskolenivå eller om den högskolekurs som studenten går på är inriktad på en grundexamen eller en högre examen.

.....

- 2 Yrkesutbildning: För varje barn anges den nivå av skolutbildning (högstadie-, gymnasie- eller högskolenivå) som krävs för bli antagen till den ifrågavarande kursen och den inkomst per månad som erhålls om så är fallet.

.....

- 3 Pågående anställning: För varje barn anges den inkomst per månad som erhålls.

.....

- 4 Arbetsoförmögen: För varje barn anges om sociala trygghetsförmåner uppbärs på grund av att barnet är arbetsoförmöget, typ av handikapp och inkomst per månad.

.....

▼B

E 203 tillägsblad 5

Ytterligare uppgifter för institutioner i Norge

- 1 Ifylls om den sökande inte var gift med den avlidne vid tidpunkten för den senares dödsfall:
- 1.1 Har den sökande tidigare varit gift med den avlidne?
- Ja Nej
- 1.2 Har den sökande eller har han/hon haft barn tillsammans med den avlidne?
- Ja Nej
- 2 Ifylls om änkan/änklingen sammanlever med annan person under äktenskapslika förhållanden:
- 2.1 Har den sökande tidigare varit gift med sin sambo?
- Ja Nej
- 2.2 Har den sökande eller har han/hon haft barn tillsammans med sin sambo?
- Ja Nej
-

▼B

E 203 tillägsblad 6-8

PUNKT 11
YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR SVENSKA INSTITUTIONER

1 Lever den sökande tillsammans med barn under 21 år för vilket barnpension/livränta söks eller uppbärs?

Nej Ja

2 Har den sökande barn tillsammans med den avlidne?

Nej Ja

Ifylls om den sökande var gift med den avlidne vid tidpunkten för dödsfallet

3.1 Levde den sökande tillsammans med den avlidne vid tidpunkten för dödsfallet?

Nej Ja sedan

3.2 Om svaret under 3.1 är "Nej", var den efterlevande ekonomiskt beroende av den avlidne?

Nej Ja

4 Levde den sökande vid tidpunkten för dödsfallet tillsammans med barn under 12 år om vilket den sökande och/eller den avlidne hade vårdnaden?

Nej Ja

Yngsta barnets namn

Svenskt personnummer/födelsedatum

Ifylls om den sökande var gift med men inte levde tillsammans med den avlidne

5 Efter det att sammanlevnaden med maken/makan upphört men före hans/hennes död, levde den sökande tillsammans med en man/kvinna med vilken den sökande tidigare varit gift eller med vilken den sökande har eller har haft barn?

Nej Ja

Ifylls om den sökande inte var gift med den avlidne vid tidpunkten för dödsfallet

6 Var den sökande tidigare gift med den avlidne?

Nej Ja

7 Har den sökande eller har han/hon haft barn med den avlidne?

Nej Ja

8 Var den sökande gravid med den avlidnes barn vid tidpunkten för dödsfallet?

Nej Ja Tidpunkt för beräknad förlossning
 (år, månad, dag)

9 Besvara även fråga nummer 4.

▼ **B**

E 203 tillägsblad 6-8

Ifylls av kvinnor födda 1944 eller tidigare för fastställande av rätt till änkepension/livränta enligt äldre lagstiftning

10 Var den sökande gift med den avlidne vid något tillfälle före 31 december 1989?

 Nej Ja

11 Hade den sökande barn tillsammans med den avlidne före eller vid tidpunkten 31 december 1989?

 Nej Ja

12 Levde den sökande tillsammans med den avlidne den 31 december 1989?

 Nej Ja

13 Den sökandes civilstånd den 31 december 1989?

 Ogift Gift Änka Frånskild

14 Den avlidnes civilstånd den 31 december 1989?

 Ogift Gift Änkling Frånskild

Ifylls om, vid tidpunkten för dödsfallet, den sökande var under 50 år och/eller om den sökande vid tidpunkten för dödsfallet inte varit gift med eller levtt tillsammans med den avlidne under minst 5 år

15 Lever den sökande tillsammans med barn under 16 år om vilket hon har vårdnaden?

 Nej Ja

Yngsta barnets namn

Svenskt personnummer/födelsedatum

16 Levde detta barn, vid tidpunkten för dödsfallet, stadigvarande tillsammans med den sökande eller i den sökandes och den avlidnes gemensamma hem?

 Nej Ja

17 Om barnet inte är den sökandes barn skall bifogas en kopia av domstolsbeslut eller annan handling som utvisar vem som har vårdnaden om barnet

Ifylls av kvinnor födda 1945 eller senare för fastställande av änkepension/livränta enligt äldre lagstiftning

18 Besvara frågorna nummer 11-15.

19 Levde den sökande den 31 december 1989 tillsammans med barn under 16 år om vilket hon hade vårdnaden?

 Nej Ja

Yngsta barnets namn

Svenskt personnummer/födelsedatum

②

▼**B****E 203 tillägsblad 6-8**

- 20 Levde detta barn den 31 december 1989 stadigvarande tillsammans med den sökande eller i den sökandes och den avlidnes gemensamma hem?

Nej Ja

Ifylls om den sökande var gift med den avlidne den 31 december 1989

- 21 Levde den sökande åtskild från sin make den 31 december 1989?

Nej Ja

- 22 Efter att sammanlevnaden med maken upphört men före hans död levde den sökande tillsammans med en man med vilken hon har varit gift eller med vilken hon har eller har haft barn?

Nej Ja

- 23 Levde den sökande den 31 december 1989 tillsammans med barn under 16 år om vilket hon hade vårdnaden?

Nej Ja

Yngsta barnets namn

Svenskt personnummer/födelsedatum

- 24 Levde detta barn den 31 december 1989 stadigvarande tillsammans med den sökande eller i den sökandes och den avlidnes gemensamma hem?

Nej Ja

Ifylls om, vid tidpunkten för dödsfallet, den sökande var under 50 år och/eller vid tidpunkten för dödsfallet den sökande inte varit gift eller levt tillsammans med den avlidne under minst 5 år

Besvara frågorna nummer 16-18.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 9 och 10

E 204 (*)

Land	Identifikationsnummer (*)	Berörd institution (eller förbindelseorgan, om tillämpligt)
1)
2)
3)
4)
5)

UTREDNING AV ANSÖKAN OM INVALIDPENSION

Artiklarna 44-51a och 77 i förordning 1408/71
 Artiklarna 36-38, 41-43, 45-47, 49, 90 (*) och 111 i förordning 574/72

Den utredande institutionen skall fylla i denna blankett och skicka ett exemplar till varje institution hos vilken den anställda/egenföretagaren har varit försäkrad (berörda institutioner) eller till förbindelseorganet.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller förbindelseorgan, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (*)

A. Uppgifter om den försäkrade ()**

2	
2.1	Efternamn (*)
2.2	Efternamn vid födseln (*)
2.3	Alla förnamn (*)
2.4	Tidigare efternamn (*)
2.5	Kön (*)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (*)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (*)
2.8	Civilstånd:
	<input type="checkbox"/> ogift <input type="checkbox"/> frånskild (*) sedan (*) <input type="checkbox"/> har separerat från make/
	<input type="checkbox"/> gift sedan (*) <input type="checkbox"/> omgift (*) sedan (*) <input type="checkbox"/> änka eller änking
	<input type="checkbox"/> sammanboende sedan (*) (*) (*) sedan (*)
2.9	Skattebetalarnummer (*) <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black; margin-left: 20px;" type="text"/>
	Skattedistriktets nummer <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black; margin-left: 20px;" type="text"/>
2.10	Sofi-nummer (*) <input style="width: 100px; border: none; border-bottom: 1px solid black; margin-left: 20px;" type="text"/>

3	Medborgare (*)	D.N.I. (*)
----------	----------------------	------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (*)
4.2	Födelseort (*)
4.3	Provins, län, kommun (**)
4.4	Land (*)

(*) Artikel 90 i förordning 574/72 är inte tillämplig i Nederländerna.

▼B

E 204

5	Adress och bankuppgifter	
5.1	Adress ⁽²⁾ ⁽²³⁾
5.2	Bankuppgifter eller adress för direkt betalning	.....
	Betalningsmottagare godkänd av banken	.....
	Bankens namn	.....
	Bankens adress	.....
	Bankens identifikationsnummer	.....
	Bankkontonummer	.....

6		
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen	.....
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen	.....

7		
7.1	Datum som fastställts för invaliditetens början	.....
7.2	Datum för början av arbetsförmåga följd av invaliditet	.....
7.3	Den berörda personen	.....
	<input type="checkbox"/> utövar fortfarande	<input type="checkbox"/> utövar inte längre
	<input type="checkbox"/> förvärvsverksamhet som anställd	<input type="checkbox"/> förvärvsverksamhet som offentligt anställd
	<input type="checkbox"/> förvärvsverksamhet som egenföretagare	
7.4	Om han/hon utövar förvärvsverksamhet som anställd eller som offentligt anställd anges ⁽²⁴⁾
	Lönens storlek:	Antalet arbetade timmar per vecka
7.5	Tidpunkt för upphörande av förvärvsverksamhet	.....
	<input type="checkbox"/> som anställd	.....
	<input type="checkbox"/> som offentligt anställd	.....
	<input type="checkbox"/> som egenföretagare	.....
7.6	Typ av verksamhet ⁽²⁴⁾
7.7	Om han/hon utövar förvärvsverksamhet som egenföretagare anges den yrkesmässiga inkomstens storlek ⁽²⁵⁾
	Typ av verksamhet	.....
7.8	Andra kända inkomstkällor (belopp och typ) ⁽²⁶⁾
7.9	<input type="checkbox"/> Den sökande uppger att han/hon inte har någon inkomst ⁽²⁷⁾	
7.10	Invaliditeten	.....
	<input type="checkbox"/> antas	<input type="checkbox"/> antas inte
	<input type="checkbox"/> är följden av	<input type="checkbox"/> är inte följden av
	<input type="checkbox"/> är följden av	<input type="checkbox"/> är inte följden av
		ha förorsakats av ansvarig tredje man
		olycksfall i arbetet eller arbetssjukdom ⁽²⁸⁾
		annat olycksfall än olycksfall i arbetet eller arbetssjukdom ⁽²⁹⁾
7.11	Vid tidpunkten för arbetsförmågans början var den sökande	.....
	<input type="checkbox"/> som anställd/egenföretagare försäkrad mot invaliditet	
	<input type="checkbox"/> försäkrad mot invaliditet på annat sätt än som anställd/egenföretagare	
	<input type="checkbox"/> inte försäkrad mot invaliditet	

8		
8.1	Sedan arbetsförmågans början har den berörda personen	.....
	<input type="checkbox"/> genomgått yrkesinriktad rehabilitering	
	<input type="checkbox"/> inte genomgått yrkesinriktad rehabilitering	
	I förekommande fall anges	.....
8.2	för vilket slags yrke	.....
8.3	Arbetsgivare som han/hon arbetar för i sitt nya yrke	.....
	Namn eller firmanamn	.....
	Adress ⁽³⁾
8.4	Datum för denna anställnings början och slut	.....

②

▼B

E 204

9			
9.1	Den försäkrade	har ansökt om följande förmåner	uppbär följande förmåner
9.2	Fortsatt löneutbetalning vid sjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3	Kontantförmåner från sjukförsäkringen vid arbetsförmåga	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4	Rehabiliteringsförmåner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5	Invaldpension ⁽²⁰⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.6	Ålderspension ⁽²⁰⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.7	Efterlevandepension ⁽²⁰⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.8	Pension på grund av olycksfall i arbetet eller arbetssjukdom	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.9	Arbetslöshetsförmåner eller förtida pensionsförmån	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.10	Förmåner avseende hjälp från annan person ⁽²¹⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.11	Familjeförmåner ⁽²²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.12	Återbetalning av avgifter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.13	Överflyttning av avgifter ⁽²³⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.14	Andra förmåner (precisera)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
9.15	Institution som svarar för utbetalning av de förmåner som angivits under punkt 9.2-9.11 (namn, adress ⁽²⁴⁾)		
9 ...	.....	
9 ...	.....	
9 ...	.....	
9 ...	.....	

9.16 Ytterligare uppgifter om de förmåner som angivits under punkt 9.2-9.11

Ang. förmåner i punkt	Diarienummer	Period eller ikraftträdandetidpunkt	Belopp
9			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år
9			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år
9			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år
9			<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad <input type="checkbox"/> per år

▼ B

E 204

- 9.17 Följande betraktas som förskott på ansökt pension
 förmåner från sjukförsäkringen vid arbetsförmåga
 arbetslöshetsförmåner

- 9.18 Den försäkrade har rätt till vårdförmåner enligt den lagstiftning som den utredande institutionen tillämpar
 Ja Nej Ännu inte fastställt
- 9.19 Den utredande institutionen eller annan institution utger en ökning av förmånen i den utsträckning som den sökande är oförmögen att utföra vanliga vardagssysslor utan hjälp
 Ja Nej Ännu inte fastställt
- Vid sidan av den förmån som anges under punkt 9 uppbär den sökande en ytterligare förmån då han/hon är oförmögen att utföra vanliga vardagssysslor
 — Inkomsten kan reduceras om en liknande förmån beviljas av en annan berörd institution
 Ja Nej Ännu inte fastställt

10 Ytterligare uppgifter för tillämpning av bestämmelserna angående sammanfallande av förmåner

- 10.1 När förmåner av samma slag beviljas av den berörda institutionen eller de berörda institutionerna, kan pensionen som beräknas av den utredande institutionen reduceras
 Ja Nej Ännu inte fastställt
- 10.2 Pensionen som beräknats av den undersökande institutionen kan reduceras
 Ja Nej Ännu inte fastställt
 — med hänsyn till en eller flera av förmånerna under punkt 9
 9 9 9 9
- på grund av annan inkomst än de förmåner som anges under punkt 9
 inkomst av anställning/verksamhet som egenföretagare
 annat⁽³⁴⁾
- 10.3 Den berörda institutionen ombeds att ange den del av pensionen som härrör från betalning av frivilliga avgifter (punkt 6.7 på blankett E 210)
 Ja Nej
- 10.4 Förmånen som skall utbetalas av den undersökande institutionen grundas (delvis eller helt) på frivilliga avgifter
 Ja Nej

▼ **B****E 204****B. Uppgifter om den försäkrades familj**

11	<input type="checkbox"/> Make/maka ⁽¹⁾ ⁽²⁾ ⁽³⁾		<input type="checkbox"/> Sambo ⁽¹⁾	
11.1	Efternamn ⁽¹⁾ ⁽²⁾		
11.2	Alla förnamn	Tidigare efternamn	.....
11.3	Födelsedatum	Födelseort ⁽¹⁾	
11.4	Adress ⁽²⁾		
11.5	Gift/sammanboende sedan	.....	
11.6	Maken/makan/sambon	<input type="checkbox"/> utövar	<input type="checkbox"/> utövar inte förvärvsverksamhet	
		<input type="checkbox"/> har	<input type="checkbox"/> har inte annan inkomst	
11.7	I förekommande fall, anges inkomstens storlek	.....	
	<input type="checkbox"/> per vecka ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> per månad ⁽²⁾	<input type="checkbox"/> per år ⁽²⁾
11.8	Maken/makan/sambon	.....	
	<input type="checkbox"/> har ansökt om pension enligt försäkring för	<input type="checkbox"/> anställda	.....
	<input type="checkbox"/> uppbär	<input type="checkbox"/> offentligt anställda	.....
	<input type="checkbox"/> uppbär inte pension	<input type="checkbox"/> egenföretagare	.....
	Om tillämpligt, anges	.....	
11.9	Typ av pension	.....	
11.10	Pensionsnummer ⁽¹⁾		
11.11	Institution som svarar för utbetalning:	.....	
11.12	Belopp	<input type="checkbox"/> per månad	<input type="checkbox"/> per kvartal	<input type="checkbox"/> per år
11.13	Maken/makan/sambon	<input type="checkbox"/> uppbär	<input type="checkbox"/> uppbär inte andra förmåner för ⁽²⁾	
	<input type="checkbox"/> arbetslöshet	<input type="checkbox"/> sjukdom	<input type="checkbox"/> invaliditet	<input type="checkbox"/> annat
11.14	Ikraftträdandetidpunkt	.....	
11.15	Belopp	<input type="checkbox"/> per månad	<input type="checkbox"/> per kvartal	<input type="checkbox"/> per år
11.16	Andra kända tillgångar	Typ	.....
		Belopp ⁽²⁾	

▼B

E 204

12	Barn ⁽³⁾ ⁽⁷⁾			
12.1	Efternamn ⁽⁴⁾ ⁽⁷⁾	Alla förnamn	Ort och datum för födsel, giftermål och dödsfall ⁽⁴⁾	Släktskap (dvs eget barn adopterat barn eller fosterbarn)
	1. ....	.....	.....	.....
	2. ....	.....	.....	.....
	3. ....	.....	.....	.....
	4. ....	.....	.....	.....
12.2	Institution behörig att bevilja förmåner enligt artikel 77 i förordning 1408/71			
	<input type="checkbox"/> den utredande institutionen			
	<input type="checkbox"/> följande utsedda institution			
12.3	Den utredande institutionen			
	<input type="checkbox"/> beviljar förmåner för de barn som anges på raderna nr under punkt 12.1 t.o.m. vilka inkluderar			
	<input type="checkbox"/> familjebidrag och barnpension (per barn) ⁽⁴⁾			
	<input type="checkbox"/> beviljar inte förmåner för de barn som anges på raderna under punkt 12.1 ⁽⁴⁾			
	<input type="checkbox"/> har ännu inte fattat beslut om rätt till förmåner			
12.4	Adress ⁽⁵⁾ ⁽⁴⁾			
12.5	Anmärkningar ⁽⁴⁾ ⁽⁴⁾			

13	Släktingar i föräldragenerationen och andra medlemmar i hushållet ⁽⁷⁾			
13.1	Efternamn ⁽⁴⁾	Alla förnamn	Födelsedatum	Släktskap

13.2	Adress ⁽⁵⁾ ⁽⁴⁾			
13.3	Anmärkningar			

▼ **B****E 204****C. Övriga uppgifter**

14	<input type="checkbox"/> Datum för ansökan
	<input type="checkbox"/> Datum fr.o.m. vilket pensionen skall utbetalas i det land som den utredande institutionen tillhör
14.1	Sökanden har begärt att utbetalning skall ske ⁽⁴⁹⁾
	<input type="checkbox"/> direkt i bosättningslandet
	<input type="checkbox"/> till ett ombud i ursprungslandet

15	Den utredande institutionen <input type="checkbox"/> betalar ut <input type="checkbox"/> betalar inte ut förmåner provisoriskt enligt artikel 45.1 i förordning 574/72
15.1	Om så inte är fallet ombeds de berörda institutionerna att utreda möjligheten att betala ut förmåner provisoriskt enligt artikel 45.2 i förordning 574/72

16	<input type="checkbox"/> Det finns skäl <input type="checkbox"/> Det finns inte skäl att göra avdrag för att ersätta överbetalning enligt artikel 111 i förordning 574/72
16.1	Eventuell inestående pension <input type="checkbox"/> kan <input type="checkbox"/> kan inte betalas ut direkt till förmånstagaren

17.1 Bifogade blanketter E 205 E 206 E 207 ⁽⁴⁹⁾ E 213

17.2 Skicka in E 205 E 210 beslut fordringar

Anmärkningar

.....

.....

18	Utredande institution
18.1	Namn
18.2	Adress (°)
18.3	Stämpel
	18.4 Datum
	18.5 Underskrift



E 204

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av 11 sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- (*) I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (‡) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark anges CPR-numret, till en institution i Finland anges personbeteckningen, till en institution i Sverige anges personnumret, till en institution på Island anges det personliga identifikationsnumret (kennitala), till en institution i Liechtenstein anges AHV-försäkringsnumret, till en institution i Norge anges det personliga identifikationsnumret (födelsenummer), till en tysk institution för det allmänna systemet anges socialförsäkringsnummer (VSNR), till en tysk institution för det särskilda systemet för offentligt anställda anges det personliga identifikationsnumret (PRS-Kenn-Nr.), till en institution i Portugal anges också försäkringsnumret i den allmänna pensionskassan om den berörda personen varit försäkrad i det särskilda systemet för offentligt anställda i Portugal.
- (§) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (¶) För Tyskland och Österrike omfattar begreppet "försäkrade" både försäkrade inom det allmänna systemet och offentligt anställda och därmed likställda personer inom ett särskilt system. Begreppet "pension" omfattar också pensioner för offentligt anställda.
- (||) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
— Uttryck som "kallad ..." eller "alias ..." och prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamn som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (¶) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad ..." eller "alias ..." och prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (¶) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (¶) Ifylls om möjligt om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike eller Liechtenstein. Om den avsändande institutionen inte har denna uppgift skall den behöriga institutionen direkt kontakta den berörda personen.
- (¶) För institutioner i Belgien, Sverige, Förenade kungariket och Liechtenstein anges även datumet bredvid ifrågavarande ruta.
- (¶) För institutioner i Belgien, Nederländerna, Finland, Island och Norge.
- (¶) Denna information baseras på uppgifter från den berörda personen.
Enligt Nederländernas allmänna lagstiftning om åldersförsäkring betraktas även följande personer som "gifta" eller "make/maka": Ogifta personer av samma eller olika kön som stadigvarande lever i ett gemensamt hushåll, såvida de inte är släkt i första eller andra led. Med gemensamt hushåll avses att två ogifta personer gemensamt står för bostaden och att båda bidrar ekonomiskt till hushållet eller på annat sätt försörjer varandra.
- (¶) För institutioner i Norge ifylls blankett E 204/tilläggsida 5.
- (¶) Ifylls endast om blanketten skall vidarebefordras till en institution i Portugal.
- (¶) För institutioner i Nederländerna anges Sofi-nummer (om känt). För institutioner i Belgien anges socialförsäkringsnumret (NISS).
- (¶) I förekommande fall anges datum för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921)
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (¶) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer födda i Spanien anges endast provinsen. För orter i Nederländerna anges även kommunen.
- (¶) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (¶) Om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Österrike eller Liechtenstein, anges – i förekommande fall – det juridiska ombudets adress (t.ex. juridisk rådgivare, förmyndare, tillsyningsman) i fältet nedan:

Adress (¶)



E 204

- ⁽⁶²⁾ Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Frankrike, Finland, Island eller Norge anges, i fältet nedan, den sökandes senaste adress i det aktuella landet:

Adress (°)

- ⁽⁶³⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Tyskland, Grekland, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Sverige, Förenade kungariket, Island eller Norge.
- ^(64a) För institutioner i Portugal anges den typ av verksamhet som den berörda personen utövat under sina tre sista år av förvärvsverksamhet.
- ⁽⁶⁵⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Tyskland, Grekland, Spanien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Portugal, Island eller Norge.
- ⁽⁶⁶⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Spanien, Italien, Österrike, Portugal, Island eller Norge. Om blanketten skall skickas till en institution i Italien skall alla inkomster anges förutom den sökandes bostad, familjeförmåner, kontantförmåner på grund av olycksfall i arbetet eller arbetsjukdom och assistansförmåner.
- ⁽⁶⁷⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till institution i Italien eller Grekland. I Italien betraktas följande inte som inkomst: den sökandes bostad, familjeförmåner, kontantförmåner vid olycksfall i arbetet eller arbetsjukdom och assistansförmåner.
- ⁽⁶⁸⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Grekland, Spanien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Österrike, Portugal eller Norge.
- ⁽⁶⁹⁾ Ifylls endast om blanketten skall skickas till en institution i Grekland, Spanien eller Luxemburg.
- ⁽⁷⁰⁾ För institutioner i Liechtenstein anges även om den försäkrade har ansökt om eller uppburit arbetspension i form av kontanter-sättning.
- ⁽⁷¹⁾ För institutioner i Portugal, när den försäkrade behöver hjälp från en annan person, ifylls också tilläggsida 2.
- ⁽⁷²⁾ Ifylls för institutioner i Italien.
- ⁽⁷³⁾ Ifylls för institutioner i Liechtenstein.
- ⁽⁷⁴⁾ Ange vilken typ av inkomst som beaktats av den utredande institutionen då den tillämpade reglerna för att inte sammanräkna inkomster.
- ⁽⁷⁵⁾ För institutioner i Liechtenstein skall ruta 11 på sid. 5 ifyllas för varje tidigare fru eller fru som personen har separerat från.
- ⁽⁷⁶⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Irland, Österrike eller Förenade kungariket.
- ⁽⁷⁷⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien.
- ⁽⁷⁸⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Island eller Norge.
- ⁽⁷⁹⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Danmark, Tyskland, Frankrike, Irland, Italien, Nederländerna, Österrike, Förenade kungariket, Island eller Norge.
- ⁽⁸⁰⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Italien, Spanien, Nederländerna, Island eller Norge (belopp per år), till en institution i Frankrike (belopp per kvartal) eller till en institution i Belgien, Tyskland, Grekland eller Österrike (belopp per månad).
- ⁽⁸¹⁾ Ange med följande symboler vilket datum som avses: * födelse, ∅ giftermål, † dödsfall.
- ⁽⁸²⁾ Lämna uppgift om pensionsnivåerna fr.o.m. det datum då pensionen utgavs och påföljande ändringar i nivåerna.
- ⁽⁸³⁾ Fyll i bifogade tilläggsblad 1 om blanketten skall skickas till en institution i Tyskland, Italien eller Norge.
- ⁽⁸⁴⁾ Ange den gemensamma adressen. Om något av barnen eller någon släkting i föräldragenerationen bor på annan adress anges denna adress i fältet nedan:

Efternamn och alla förnamn

Adress (°)

- ⁽⁸⁵⁾ Ange huruvida barnet är gift, invaliderat, avlidet (datum för dödsfall), lärling, studerande eller om det uppbär förmån eller har egen inkomst. För institutioner i Liechtenstein skall en kopia av lärlingskontraktet eller ett intyg från utbildningsanstalten bifogas för varje barn mellan 18 och 25 år som är studerande eller lärling.
- ⁽⁸⁶⁾ För institutioner i Spanien och Norge anges om barnen är ekonomiskt beroende av den försäkrade eller om något av barnen är handikappat. I det senare fallet anges huruvida barnet uppbär invalidpension för egen del.
- ⁽⁸⁷⁾ Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien eller Förenade kungariket.
- ⁽⁸⁸⁾ Ifylls för institutioner i Grekland eller Italien.
- ⁽⁸⁹⁾ Om blankett E 204 skall skickas till en institution i Liechtenstein bifogas blankett(er) E 207 för den försäkrade och – i förekommande fall – för den försäkrades (nuvarande eller tidigare) make/maka.

▼B

E 204 tilläggsblad 1

PUNKT 12 "BARN"
YTTERLIGARE UPPGIFTER

(Fyll i ett blad per barn)

- 1 Det barn som anges på rad nr under punkt 12.1
 utövar förvärvsverksamhet utövar inte förvärvsverksamhet
- 1.1 Om tillämpligt anges
 typ av yrke (anställd eller egenföretagare)
- inkomstens storlek (¹) per vecka månad år
- 2 Det barn som anges på rad nr under punkt 12.1
 har andra inkomstkällor har inte andra inkomstkällor
- 2.1 Om tillämpligt anges
 — typ av inkomst
- sociala trygghetsförmåner
 inkomstens storlek per vecka månad år
- annan inkomst (²)
 inkomstens storlek per vecka månad år
- 3 För det barn som anges på rad nr under punkt 12.1 har följande person
 (efternamn, förnamn)
- (adress)
-
- rätt till familjeförmåner eller familjebidrag på grund av att han/hon utövar förvärvsverksamhet
 (artikel 79.3 i förordning 1408/71)
- Inkomstens storlek
- Från och med
- 3.1 Följande institutioner svarar för utbetalning av dessa familjeförmåner eller familjebidrag
- (namn)
- (adress)
-
- (namn)
- (adress)
-
- 4 Det barn som anges på rad nr under punkt 12.1 är arbetsoförmöget. Blankett E 404 bifogas.

(¹) Alla inkomster skall uppges med undantag av avgångsvederlag, familjeförmåner, uteblivna löner, arbetsskadelivränta, livslångt underhåll för olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar, krigspensioner, militärskadepensioner, tillsynsbidrag och reseersättning.

(²) Med "annan inkomst" avses inkomst från fast egendom eller kapital (bank- eller postbankstillgodohavanden, statspapper, fonder för investering, aktier, obligationer etc.).

▼B

E 204 tilläggsblad 2

PUNKT 9 (9.10)
YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I PORTUGAL

Ifylls när den sökande har förklarat sig behöva hjälp av en annan person för att utföra vanliga vardagssysslor.

- 1 Uppgifter om den andra personen
- 1.1 Efternamn
- Alla förnamn
- 1.2 Adress (gata, nummer, postnummer, ort, land)
-
- 2 Uppgifter som lämnas av den utredande institutionen
- 2.1 Vi bekräftar att ovannämnda person är den andra person som faktiskt hjälper sökanden att utföra vanliga vardagssysslor (personlig hygien, mathållning, förflyttning osv.)
- 2.2 Att hjälp lämnas av ovannämnda person har inte kunnat bekräftas
- 3 Har behovet av hjälp förorsakats av tredje man?
- Ja Nej
- 4 Uppbär den berörda personen förmån i form av hjälp från tredje man eller liknande förmån?
- Ja Nej
- 4.1 Den utbetalande institutionens namn och adress
-
- 4.2 Belopp per månad
-

▼B

E 204 tillägsblad 3

YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I FINLAND

1 Den sökande önskar få beslutet

 på finska på svenska

Punkt 9 "Den försäkrade"

2 Uppbär eller ansöker den sökande om någon kontinuerlig pensionsliknande förmån som inte angivits under punkt 9 på blankett E 204 (till exempel förmåner på grund av trafikolycka som utbetalas från obligatorisk motorförsäkring)?

Om så är fallet, ange

2.1 Typ av förmån

2.2 Förmånens bruttobelopp per månad

2.3 Utbetalande institution

Punkt 2 "Den försäkrade"

3 Den sökandes utbildning

3.1 Grundläggande utbildning

3.2 Högre utbildning och vidareutbildning (examina, yrkesutbildning, kurser – ange datum)

.....
.....

4 Anställning – senaste tjänst

4.1 Den sökandes huvudsakliga sysselsättning

4.2 Tjänsteperiod för den huvudsakliga sysselsättningen

4.3 Kryssa för det alternativ som bäst beskriver den sökandes arbete

 lätt deltid - ange antal arbetstimmar per dag relativt tungt heltid stillasittande arbete arbete dagtid tungt timlön stående arbete arbete natttid arbete inomhus ackordslön arbete utomhus

4.4 Beskrivning av arbetet (arbetsuppgifter, arbetsställning, arbetstakt)

.....
.....

4.5 Beskrivning av arbetsmiljön och arbetsförhållanden (buller, damm, drag, hetta, kyla, potentiellt skadliga ämnen, olycksrisk osv.)

.....
.....

4.6 Har den sökandes arbetsuppgifter förändrats?

 Nej Ja, ange när och på vilket sätt

.....

▼ B

E 204 tilläggsblad 3 (forts.)

- 4.7 Har den sökande frivillig nedsättning av arbetstiden?
 Nej
 Ja, ange på vilket sätt och när den sökandes tjänst reducerades och i vilken utsträckning den sökande fortfarande är anställd och vilket arbete han eller hon utför (antal timmar per vecka/månad, lönebelopp och tjänsteförmåner)

- 4.8 Namn- och adressuppgifter för den sökandes senaste arbetsgivare
- 4.9 Den sökandes arbetsuppgifter under den senaste anställningen
- 4.10 När trädde den sökandes senaste anställningsavtal i kraft?
- 4.11 Om anställningsavtalet fortfarande gäller, ange fram till vilket datum (ej obligatoriskt)

- 5 Verksamhet som egenföretagare
- 5.1 har den sökande varit egenföretagare?
 Nej → gå vidare till punkt 6 Ja
- 5.2 Om tillämpligt, ange sedan när
- 5.3 Är den sökande för närvarande egenföretagare?
 Nej Ja
- 5.4 Uppgifter om ägarskap
 Företaget ägs fortfarande av den sökande eller hans/hennes maka/make
 Företaget har sålts
 Företaget har hyrts ut
- 6 Arbetslöshet
- 6.1 Har den sökande varit arbetslös under de senaste tre åren?
 Nej Ja
- 6.2 Om "Ja", har han/hon uppburit eller ansökt om arbetslöshetsförmåner under de senaste tre åren?
 Nej
 Den sökande har uppburit eller uppbär för närvarande arbetslöshetsförmåner
 Den sökande ansöker om arbetslöshetsförmåner, ange förmån och institution

- 7 Vårdbidrag för pensionärer enligt den nationella pensionsakten
 Vårdbidrag för pensionärer kan utges till personer som på grund av sjukdom eller skada har nedsatt funktionsförmåga, vilket lett till att han eller hon inte längre klarar av att utföra vanliga vardagssysslor utan hjälp, eller att sjukdomen eller skadan medför en ekonomisk belastning under lång tid.
- 7.1 Ansöker den sökande om vårdbidrag för pensionärer?
 Nej Ja



E 204 tillägsblad 4

YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I NORGE

- 1 Den sökande
- 1.1 Den sökande har varit anställd/egenföretagare
 Inkomst under den period som omedelbart föregick nuvarande handikapp per år
 Antalet arbetstimmar per vecka under perioden före handikappet
- 1.2 Den sökande har under perioden omedelbart före nuvarande handikapp delvis varit sysselsatt med hemarbete och delvis varit anställd/egenföretagare
- 1.3 Den sökande har ansökt om uppbär
- 1.3.1 grundförmån för extra utgifter vid stadigvarande sjukdom
- 1.3.2 assistansförmåner
- 2 Maken/makan
- har ansökt om pension som icke-förvärsarbetande
 uppbär pension som icke-förvärsarbetande
 uppbär inte pension som icke-förvärsarbetande
- 3 Barn
- 3.1 Försörjs samtliga barn av den sökande? Ja Nej
 Om "Nej", ange barnets/barnens namn och det årliga inkomstbeloppet

- 3.2 Om föräldrarna är gifta:
 Bor samtliga barn hos båda föräldrarna? Ja Nej
 Om "Nej", ange vilket/vilka barn

- 3.3 Om föräldrarna inte är gifta:
 Bor samtliga barn hos båda föräldrarna? Ja Nej
 Om "ja", ange uppgifter om den andra föräldern:
 Namn
 Födelsedatum
 Årsinkomst (alla typer av inkomster, precisera)

- Barnets/barnens namn om detta inte gäller samtliga barn
- 4 Sambo
- 4.1 Har den sökande tidigare varit gift med sin sambo?
 Ja Nej
- 4.2 Har den sökande eller har han/hon haft barn tillsammans med sin sambo?
 Ja Nej



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 4

E 205

B

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I BELGIEN

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett ifylls av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blanketterna E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution fyller i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sänder blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)		
1.1	Namn	.....
1.2	Adress (²)	.....
.....			
.....			
<input type="checkbox"/> Uppgifter om den försäkrade <input type="checkbox"/> Uppgifter om avliden försäkrad			
2			
2.1	Efternamn (³)	.....
2.2	Efternamn vid födseln (³)	.....
2.3	Alla förnamn (⁴)	.....
2.4	Tidigare efternamn (³)	.....
2.5	Kön (⁵)	.....
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (⁴)	.....
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (⁴)	.....
2.8	Social försäkringsnummer (NISS) (⁶)	.....
3	Medborgare (⁷)	.....	D.N.I. (^{8a})
4	Födelsedatum och - ort		
4.1	Födelsedatum (⁹)	.....
4.2	Födelseort (¹⁰)	.....
4.3	Provins, län, kommun (¹¹)	.....
4.4	Land (¹²)	.....
5	Adress (²)		
.....			
.....			
6			
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen	.....
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen	.....
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen	.....
7	Berättigad sökande (¹³)		
7.1	Efternamn (³)	.....
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹⁰)
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i D.N.I. (^{8a})
7.4	Adress (²)	.....

▼ **B****E 205****B**

8	År fr.o.m. 1 januari t.o.m. 31 december	Antal dagar		Syssetsättning ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁶⁾	Anmärkningar ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁾ ⁽¹⁾
		Försäkrings- perioder	Likvärdiga perioder		
	Före				
	1926				
	1926				
	1927				
	1928				
	1929				
	1930				
	1931				
	1932				
	1933				
	1934				
	1935				
	1936				
	1937				
	1938				
	1939				
	1940				
	1941				
	1942				
	1943				
	1944				
	1945				
	1946				
	1947				
	1948				
	1949				
	1950				
	1951				
	1952				
	1953				
	1954				
	1955				
	1956				
	1957				
	1958				

▼B

E 205

B

8 (fortsättning)		Antal dagar		Syssetsättning ⁽¹⁵⁾ ⁽¹⁶⁾	Anmärkningar ⁽¹⁴⁾ ⁽¹⁷⁾
År fr.o.m. 1 januari t.o.m. 31 december	Försäkrings- perioder	Likvärdiga perioder			
1959					
1960					
1961					
1962					
1963					
1964					
1965					
1966					
1967					
1968					
1969					
1970					
1971					
1972					
1973					
1974					
1975					
1976					
1977					
1978					
1979					
1980					
1981					
1982					
1983					
1984					
1985					
1986					
1987					
1988					
1989					
8.1 Den sammanlagda försäkringsperioden enligt systemet för social trygghet för anställda och egenföretagare i Belgien + fiktiva tilläggsdagar ()					
8.2 Anmärkningar: () Likvärdiga perioder för vilka inga datum angivits () Ytterligare försäkringsperioder, tidig ålderspension (artikel 5 a i den kungliga kungörelsen nr 50)					

▼ **B****E 205****B**

8a	Tjänsteperioder som beaktas vid beräkningen av pension inom ett särskilt system för den offentliga sektorn				
Period	Antal månader faktisk tjänstgöring ⁽¹⁸⁾	Antal månader från andra perioder som beaktas ⁽¹⁹⁾	Yrke	Koefficient ⁽²⁰⁾	Anmärkningar ⁽²¹⁾
	Totalt	Totalt			
Allmänna anmärkningar					

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget	
10.1	Namn	.....
10.2	Adress ⁽²⁾
10.3	Stämpel	.....
	10.3	Datum
	10.4	Underskrift

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
 — Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
 — Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
 — För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
 — För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8a) För arbetstagare som omfattas av belgisk lagstiftning anges socialförsäkringsnumret (NISS).
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (8a) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (9) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (10) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (11) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten (kommunen) exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (12) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (13) Anges om tillämpligt.
- (14) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som anställningsperioder.
- (15) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (16) För institutioner i Grekland och Spanien anges om möjligt arbetsarten.
- (17) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.
- (18) Vid deltidsarbete anges den förkortade arbetstiden.
- (19) Andra perioder, som beaktats vid beräkningen av pensionen (inklusive tillgodoräknande av utbildningsperioder eller militärtjänstgöringsperioder samt anges perioder som medräknas med mer än sin faktiska längd).
- (20) Koefficient: nämnare i det bråktalet som tilldelas per tjänsteår. Normalt är koefficienten 1/60 per tjänsteår.
- (21) Alla uppgifter som eventuellt är av intresse för den utländska institutionen och som inte framgår av de övriga kolumnerna.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

DK

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I DANMARK

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare (¹)	D.N.I. (^{6a})
----------	-----------------------------------	--------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (^{1a})
4.3	Provins, län, kommun (^{1a})
4.4	Land (^{1a})

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (^{1a})			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (^{1a})	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (^{6a})
7.4	Adress (¹)			
			

▼ **B**

E 205

DK

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (¶) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: DK = Danmark
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (¶) – Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
 – Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
 – Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
 – För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
 – För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (¶) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (¶) Uppgiften krävs för anställda med spansk medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (¶) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (¶) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten (kommunen) exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffror, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (¶) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (¶) Anges om tillämpligt.
- (¶) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

D

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I TYSKLAND

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade (^{2a})

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (^{2a})
----------	-------------------------------------	--------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (¹)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (^{1a})			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (^{2a})
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

D

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget	
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	.....
	10.4	Datum
	10.5	Underskrift
	

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: D = Tyskland
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) Begreppet "försäkrad" omfattar både försäkrade inom det allmänna systemet och offentligt anställda och därmed likställda personer inom ett särskilt system. Begreppet "pension" omfattar också pensioner för offentligt anställda.
- (4) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
 — Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
 — Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
 — För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhölls vid födseln.
 — För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (5) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (7) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (8) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (9) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (10) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (11) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (12) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (13) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (14) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (15) Anges om tillämpligt.
- (16) Efter antalet försäkringsmånader anges F för perioder av frivillig försäkring för att undvika sammanblandning med obligatorisk försäkring.
- (17) Efter antalet månader som behandlas som sådana anges A för avbrottsperioder som beaktas vid beräkningen av förmånsbeloppet men inte för erhållandet av rätten.
- (18) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (19) För institutioner i Grekland och Spanien anges om möjligt arbetsort.
- (20) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

GR

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I GREKLAND

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare (¹)	D.N.I. (²)
---	-----------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

GR

9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år

har rätt till har inte rätt till

nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: GR = Grekland
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (§) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (§) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (†) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (§) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (*) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (*) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (§) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (§) Anges om tillämpligt.
- (*) Efter perioderna av frivillig försäkring anges V för att undvika sammanblandning med obligatorisk försäkring.
- (¶) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som försäkringsperioder.
- (*) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (†) Specificera arbetets art och ange yrkeskategorin.
- (*) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

E

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I SPANIEN

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. eller pass/N.I.F. (²)
----------	-------------------------------------	---

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			

▼ B

E 205

E

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (*)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: E = Spanien
- (*) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (†) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
 — Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
 — Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
 — För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
 — För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (†) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (*) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (†) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (*) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (*) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (*) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (*) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (*) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (*) Anges om tillämpligt.
- (*) Efter antalet år eller dagar av frivillig försäkring anges V för att undvika sammanblandning med obligatorisk försäkring.
- (*) I punkt 8.3 anges endast de försäkringsperioder som beaktas vid beräkning av pensionen.
- (*) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (*) För institutioner i Grekland anges om möjligt arbetets art.
- (*) För institutioner i Spanien, gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

F

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I FRANKRIKE

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

F

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (*)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: F = Frankrike
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spansk medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (10) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (11) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (12) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffror, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (13) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (14) Anges om tillämpligt.
- (15) Efter perioderna av frivillig försäkring anges V för att undvika sammanblandning med obligatorisk försäkring. Efter perioder som avses i artikel 15.2 i förordning 574/72 anges S.
- (16) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som försäkringsperioder.
- (17) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (18) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetsarten.
- (19) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

IRL

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I IRLAND

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

IRL

9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år

har rätt till har inte rätt till

nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: IRL = Irland
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (§) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (§) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (†) Uppgiften krävs för anställda med spansk medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (§) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (¶) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (§) Anges om tillämpligt.
- (*) Efter antalet veckor för perioder av frivillig försäkring anges V.
- (¶) Ange om perioderna i fråga är perioder av sjukdom, arbetslöshet osv.
- (¶) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206. Dessa uppgifter kan endast ges på basis av uppgifter från den anställda.
- (†) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetets art.
- (¶) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

I

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I ITALIEN

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (^{6a})
----------	-------------------------------------	--------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (^{1a})
4.3	Provins, län, kommun (^{1a})
4.4	Land (^{1a})

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (^{1a})			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (^{1a})	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (^{6a})
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

I

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (¹) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: I = Italien
- (²) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (³) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (⁴) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (⁵) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (⁶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (⁷) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (⁸) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (⁹) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¹⁰) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¹¹) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (¹²) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (¹³) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (¹⁴) Anges om tillämpligt.
- (¹⁵) Efter antalet veckor eller månader av obligatorisk försäkring anges P för att undvika sammanblandning med perioder av frivillig försäkring.
- (¹⁶) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som försäkringsperioder.
- (¹⁷) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (¹⁸) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetsarten.
- (¹⁹) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

L

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I LUXEMBURG

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
----------	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

L

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: L = Luxemburg
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (§) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (§) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (†) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (§) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (*) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (*) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (§) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (§) Anges om tillämpligt.
- (*) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som anställningsperioder.
- (¶) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (*) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetets art.
- (†) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 4

E 205

NL

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I NEDERLÄNDERNA

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			

▼B

E 205

NL

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget	
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (†)	..... .....
10.3	Stämpel	
	10.4	Datum
	10.5	Underskrift
	



E 205

NL

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av fyra sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: NL = Nederländerna.
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. Då den försäkrade eller berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". Då den försäkrade eller berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (10) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och årtalet med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (11) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (12) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (13) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (14) Anges om tillämpligt.
- (15) AOW = lagen om allmän åldersförsäkring
ANW = lagen om allmän efterlevandeförsäkring
WAO = lagen om försäkring mot arbetsförmåga för anställda
AAW = lagen om allmän arbetsförmåga.
WAZ = lagen om försäkring vid arbetsförmåga för egenföretagare
- (16) Använd följande beteckningar för att ange försäkringsperiodens slag.
P = obligatorisk försäkring
V = frivillig försäkring
G = perioder som behandlas som försäkringsperioder
- (17) För institutioner i Grekland och Spanien anges om möjligt arbetets art.
- (18) Eftersom Nederländernas försäkringssystem inte föreskriver registrering av den försäkrade, kan det inträffa att vår statistik innehåller hänvisningar till perioder under vilka det endast kan antas att personen i fråga har varit försäkrad i Nederländerna. I de fall där det är fastställt att personen i fråga har varit försäkrad enligt lagstiftningen i personens land under de försäkringsperioder som angivits av oss i Nederländerna, skall ni utan att rådgöra med oss dra av perioderna i fråga från den sammanlagda försäkringsperioden under punkt 8.1 i denna blankett.
- (19) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

A

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I ÖSTERRIKE

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

A

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: A = Österrike.
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
 — Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
 — Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
 — För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
 — För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9a) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (9b) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (9c) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (10) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseort [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (11) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (12) Anges om tillämpligt.
- (13) Efter antalet månader för perioder av frivillig försäkring anges F för att undvika sammanblandning med obligatorisk försäkring. Skriv dessutom FS för perioder av privat försäkring, som beaktas vid beräkningen av förmånsbeloppet men inte för erhållande av rätt till förmånen.
- (14) Efter antalet månader för perioder som behandlas som försäkringsperioder som beaktas för erhållande av rätt men inte vid beräkning av förmånsbeloppet anges E. Under punkt 8.2 (Anmärkningar) anges dessutom av vilket slag perioderna är som behandlas som sådana (Ersatzzeiten).
- (15) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (16) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetsarten.
- (17) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

P

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I PORTUGAL

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

P

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av fyra sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: P = Portugal.
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (§) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (§) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (†) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (§) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (¶) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (§) Anges om tillämpligt.
- (*) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som anställningsperioder.
- (¶) Dessa uppgifter ges på basis av uppgifter från den anställda.
- (¶) Efter perioder som avses i artikel 15.2 i förordning 574/72 anges S.
- (¶) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206.
- (¶) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetsart.
- (†) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3 och 4

E 205

FIN

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I FINLAND

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
----------	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

FIN

9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år

har rätt till har inte rätt till

nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (°)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av fyra sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- (*) I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (°) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: FIN = Finland.
- (°) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (°) – Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. Då den försäkrade eller berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
– Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". Då den försäkrade eller berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
– Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
– För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
– För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (°) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (°) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (°) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (°) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (°) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (°) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (°) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (°) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (°) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (°) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (°) Anges om tillämpligt.
- (°) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.
- (°) Klassificeringsvariablerna för försäkringsperioderna fastställs i meddelandet CA.SS.TM 186/87 och dess senare uppdateringar, och för den sammanlagda tiden, i specifikationen för "avgift typ 5049" i kodförteckningen för SSRECH-meddelanden som används i det tekniska utbytet av uppgifter.

Nyckel till avgiftskoder i E 205-blanketter.

KOLUMN 20 - TYP AV PERIOD

Kod	Beskrivning
00	Period av obligatorisk försäkring (för förvärv av rätt och beräkning)
03	Motsvarande period (för förvärv av rätt och beräkning)
40	Period av obligatorisk försäkring (för förvärv av rätt)

▼B

E 205

FIN

KOLUMN 21 - ART

Kod	Beskrivning
00	Försäkringsperiod baserad på bosättning
10	Anställningsperiod
30	Arbetslöshetsperiod
40	Rehabiliteringsperiod
50	Period av yrkesutbildning för vuxna
70	Uppskattad period fram till pensionsåldern

KOLUMN 22 - TYP AV FÖRSÄKRINGSSYSTEM

Kod	Beskrivning
00	Pensionssystem för bosättningsbaserad pension
10	Pensionssystem för anställda
20	Pensionssystem för egenföretagare
90	Pensionssystem för både anställda och egenföretagare

TOTALT ENLIGT TYP AV AVGIFTER

Kod	Beskrivning
107	Bosättningsperioder för beräkning och förvärv av rätt
108	Bosättningsperioder endast för förvärv av rätt
109	Anställningsperioder för beräkning och förvärv av rätt
111	Anställningsperioder endast för förvärv av rätt



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

S

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIKEN I SVERIGE

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			

▼ **B**

E 205

S

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (*)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: S = Sverige.
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spansk medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (10) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (11) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (12) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffror, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (13) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (14) Anges om tillämpligt.
- (15) För spanska institutioner.
- (16) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

GB

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I FÖRENADE KUNGARIKET

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			

▼ **B**

E 205

GB

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (¶) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: GB = Förenade kungariket.
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (¶) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (¶) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (¶) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (¶) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (¶) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffror, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (¶) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (¶) Anges om tillämpligt.
- (¶) Ange perioderna av frivillig försäkring i nästa kolumn.
- (¶) Ange om perioderna i fråga är perioder av sjukdom, arbetslöshet osv.
- (¶) I fråga om personer som har varit anställda vid gruvor eller liknande företag bifogas blankett E 206. Dessa uppgifter kan endast ges på basis av uppgifter från den anställda.
- (¶) För institutioner i Grekland och i Spanien anges om möjligt arbetets art.
- (¶) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

IS

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I ISLAND

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

IS

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
- har rätt till har inte rätt till
- nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
		
10.3	Stämpel		10.4 Datum
		
			10.5 Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (¶) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: IS = Island.
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (¶) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (¶) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (¶) Uppgiften krävs för anställda med spansk medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (¶) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¶) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (¶) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffror, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (¶) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseort.
- (¶) Anges om tillämpligt.
- (¶) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 4

E 205

FL

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I LIECHTENSTEIN

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (²)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (³)
2.2	Efternamn vid födseln (³)
2.3	Alla förnamn (⁴)
2.4	Tidigare efternamn (³)
2.5	Kön (⁵)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (⁶)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (⁶)

3	Medborgare i (⁷)	D.N.I. (⁸)
----------	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (⁹)
4.2	Födelseort (¹⁰)
4.3	Provins, län, kommun (¹⁰)
4.4	Land (¹⁰)

5	Adress (²)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹¹)			
7.1	Efternamn (³)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (⁸)
7.4	Adress (²)			
			

▼ **B**

E 205

FL

8	År (fr.o.m. den 1 januari t.o.m. 31 december)	Antal månader	Slag av försäkringsperioder Avgiftstyper ⁽¹⁵⁾	Anmärkningar ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾
1954				
1955				
1956				
1957				
1958				
1959				
1960				
1961				
1962				
1963				
1964				
1965				
1966				
1967				
1968				
1969				
1970				
1971				
1972				
1973				
1974				
1975				
1976				
1977				
1978				
1979				
1980				
1981				
1982				
1983				
1984				
1985				

▼ **B**

E 205

FL

8	<i>(fortsättning)</i>		
År (fr.o.m. den 1 januari t.o.m. 31 december)	Antal månader	Slag av försäkringsperioder Avgiftstyper ⁽¹⁶⁾	Anmärkningar ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾
1986			
1987			
1988			
1989			
1990			
1991			
1992			
1993			
1994			
1995			
1996			
1997			
1998			
1999			
2000			
2001			
2002			
2003			
2004			
2005			
2006			
2007			
2008			
2009			
2010			
2011			
2012			
2013			
2014			
2015			
2016			
8.1	Den sammanlagda försäkringsperioden månader		
8.2	Anmärkningar		

▼ **B**

E 205

FL

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år

har rätt till har inte rätt till

nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (*)	.....
		
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: FL = Liechtenstein.
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (10) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och årtalet med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (11) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (12) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (13) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (14) Anges om tillämpligt.
- (15) Under punkt 8.2 anges av vilket slag perioderna är som behandlas som anställningsperioder.
- (16) Slag av försäkringsperiod/Avgiftstyp
1 — Avgift från anställning
2 — Avgift från en frivilligt försäkrad person
3 — Avgift från egenföretagare
4 — Avgift från icke-yrkesverksamma personer
10 — Avgiftsfri försäkringsperiod
- (17) För institutioner i Grekland och Spanien anges om möjligt arbetets art.
- (18) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 205

N

(¹)

INTYG ÖVER FÖRSÄKRINGSHISTORIEN I NORGE

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett skall ifyllas av den utredande institutionen med avseende på de försäkringsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar. I förekommande fall bifogas den till blankett E 202, E 203 eller E 204. Varje berörd institution skall fylla i en blankett med avseende på de perioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar och sända blanketten till den utredande institutionen.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
----------	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			



E 205

N

- 9 En försäkrad som kan påvisa att han har fullgjort en försäkringsperiod som är kortare än ett år
 har rätt till har inte rätt till
 nationell pension (artikel 48.1 i förordning 1408/71)

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (¶)	.....
10.3	Stämpel	10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (†) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: N = Norge.
- (¶) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (§) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål.
 — Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM".
 — Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
 — För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
 — För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (§) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (¶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (†) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (§) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¶) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (§) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och året med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¶) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer i Spanien anges endast provinsen.
- (§) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (¶) Anges om tillämpligt.
- (*) För institutioner i Spanien gäller följande: I fråga om sjömän bifogas en kopia av sjömansboken eller -böckerna från det land som utfärdar intyget.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 4

E 206

(¹)

INTYG ÖVER ANSTÄLLNINGSPERIODER I GRUVOR OCH LIKANDE FÖRETAG

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1, 43.1, 43.2, 43.3 och 69 i förordning 574/72

Denna blankett bör av varje institution ifyllas med avseende på de försäkrings- eller bosättningsperioder som har fullgjorts enligt den lagstiftning som institutionen tillämpar.

1	Institution till vilken blanketten ställs (berörd institution eller utredande institution, det som är tillämpligt)
1.1	Namn
1.2	Adress (¹)

Uppgifter om den försäkrade

2	
2.1	Efternamn (¹)
2.2	Efternamn vid födseln (¹)
2.3	Alla förnamn (¹)
2.4	Tidigare efternamn (¹)
2.5	Kön (¹)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (¹)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (¹)

3	Medborgare i (¹)	D.N.I. (²)
---	-------------------------------------	-------------------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (¹)
4.2	Födelseort (¹)
4.3	Provins, län, kommun (¹)
4.4	Land (²)

5	Adress (¹)

6	
6.1	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
6.2	Ärendets diarienummer vid den utredande institutionen
6.3	Ärendets diarienummer vid den berörda institutionen

7	Berättigad sökande (¹)			
7.1	Efternamn (¹)			
7.2	Alla förnamn	Efternamn vid födseln	Födelseort (¹)	
7.3	Födelsedatum	Kön	Medborgare i	D.N.I. (²)
7.4	Adress (¹)			
			

▼B

E 206

9	Anställningsperioderna i punkt 8 avbröts enligt följande (*)		
Avbrottsperioder		Skäl för avbrott (sjukdom, tjänstledighet, militärtjänst, krigstjänst, arbetslöshet, läkarbehandling, rehabilitering, oavlönad ledighet osv.)	
Fr.o.m.	T.o.m.		
Dag/månad/år	Dag/månad/år		

10	Institution som utfärdar intyget		
10.1	Namn	.....
10.2	Adress (*)	.....
		
10.3	Stämpel		
		10.4	Datum
		10.5	Underskrift
		



E 206

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av fyra sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
— Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (5) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad..." eller "alias..." och prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (6) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (7) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (8) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (9a) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (9b) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och årtalet med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (10) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (11) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer födda i Spanien anges endast provinsen.
- (12) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (13) Anges om tillämpligt.
- (14) Ange de företag i vilka personen i fråga var anställd samt det utvunna eller bearbetade materialet.
- (15) Specificera arbetsarten och ange om det utfördes ovan eller under jord, eller om det är fråga om perioder som behandlades som anställningsperioder.
- (16) Ifylls endast om blanketten skall skickas till institutioner i Tyskland, Spanien eller Österrike.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

Se anvisningar sid. 3

E 207

(1)

UPPGIFTER OM DEN FÖRSÄKRADES FÖRSÄKRINGSHISTORIK

Artiklarna 38, 43a, 45, 48, 51a och 57.5 i förordning 1408/71
 Artiklarna 42.1 och 69 i förordning 574/72

Ifylls av den utredande institutionen och bifogas blanketterna E 202, E 203 och E 204.

Uppgifterna under punkt 7 har erhållits från den berörda personen och kommer att skickas till den berörda institutionen.

Uppgifter om den försäkrade (*)

1	
1.1	Efternamn (*)
1.2	Efternamn vid födseln (*)
1.3	Alla förnamn (*)
1.4	Tidigare efternamn (*)
1.5	Kön (*)
1.6	Faderns efternamn och alla förnamn (*)
1.7	Moderns efternamn och alla förnamn (*)
1.8	Socialförsäkringsnummer (NISS) (*)
2	Medborgare i (*) D.N.I. (*)
3	Födelsedatum och -ort
3.1	Födelsedatum (*)
3.2	Födelseort (*)
3.3	Provins, län, kommun (*)
3.4	Land (*)
4	Adress (*) (*)
5	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen (*)
6	Utredande institution
6.1	Namn
6.2	Adress (*)
6.3	Stämpel
	6.4 Datum
	6.5 Underskrift

▼B

E 207

7 Uppgifter avseende varje period som fullgjorts (perioder som offentligt anställd eller perioder av anställning, verksamhet som egenföretagare, bosättning och utbildning) ⁽¹⁾											
1	Perioder ⁽¹⁾		3	4	5	6	7				
	fr.o.m.	t.o.m.						Arbetsgivare (namn eller firmanamn) och arbetsgivarens säte eller typ av verksamhet som egenföretagare		Ort och land där verksamheten utövats ⁽²⁾	
1								a) b) c)			
2								a) b) c)			
3								a) b) c)			
4								a) b) c)			
5								a) b) c)			
6								a) b) c)			
7								a) b) c)			
8								a) b) c)			

..... Datum Underskrift ⁽³⁾



E 207

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av tre sidor, av vilka ingen får utelämnas. Om utrymmet som lämnats på sidan 2 inte är tillräckligt för att ange alla skeden i den berörda personens försäkringshistorik, lägg till en eller flera sidor och ändra löpnumren ytterst på den vänstra sidan (ersätt 1, 2, 3... med 9, 10, 11 ...).

FÖRKLARINGAR

- * I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (¹) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (²) För Tyskland och Österrike omfattar begreppet "försäkrad" både försäkrade inom det allmänna systemet och offentligt anställda och därmed likställda personer inom ett särskilt system. Om blanketten skall skickas till en institution i Sverige skall tilläggsblad 1 ifyllas.
- (³) — Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.
— Efternamn vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet skriv "IDEM". För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.
— Uttryck som "kallad . . ." eller "alias . . ." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
— För medborgare i Spanien anges båda efternamnen som erhöles vid födseln.
— För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (⁴) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (⁵) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används. Uttryck som "kallad . . ." eller "alias . . ." och prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (⁶) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (⁷) Uppgiften krävs för anställda med spanskt medborgarskap och när blanketten skickas till en institution i Frankrike oberoende av den anställdes nationalitet.
- (⁸) För arbetstagare som omfattas av belgisk lagstiftning anges socialförsäkringsnumret (NISS). För institutioner i Nederländerna anges Sofinumner.
- (⁹) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (¹⁰) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatumet gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (¹¹) Dag och månad ifylls med två siffror vardera (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (¹²) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (¹³) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer födda i Spanien anges endast provinsen.
- (¹⁴) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (¹⁵) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (¹⁶) För institutioner i Norge anges nuvarande adress och senaste adress i Norge samt datum för emigration.
- (¹⁷) För institutioner i Spanien bifogas en kopia av den spanska sjömansboken/-böckerna om den aktuella institutionen är ISM (Instituto Nacional de la Marina/de sjöfartsanställdas försäkringskassa) eller om den aktuella försäkringen är den särskilda försäkringen för sjöfartsanställda.
- (¹⁸) Bifoga bestyrkta kopior av intygen för varje period (t.ex. utdrag ur pensionsregistret, lönebesked eller kvitto på avgiftsinsbetalning).
- (¹⁹) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Nederländerna, Finland, Island, Liechtenstein eller Norge anges också alla bosättningsperioder som fullgjorts av den anställda/egenföretagaren i Danmark, Nederländerna, Finland, Island, Liechtenstein eller Norge. I detta fall anges den exakta adressen i respektive stat.
- (²⁰) Ange vilken typ av verksamhet som utövats (anställd eller egenföretagare), t.ex. mekaniker, affärsbiträde, egenföretagare inom jordbruket. Om tillämpligt, skola eller yrkesmässig rehabilitering (ange typ av kurs eller diplom [betyg] som erhållits), perioder utan förvärvsverksamhet (t.ex. hushållsarbete, arbetslös, sjukdom osv.), militärtjänst (land). Om den berörda personen gjort militärtjänst i Italien skall en kopia av hans närvaropliktsbok (foglio matricolare) eller hans vitsord i tjänsten (stato di servizio) bifogas blankett E 207. Om den berörda personen har gjort värnplikt i Spanien, bifogas en kopia på värnpliktsboken (cartilla militar). För värnpliktsbok saknas skall följande uppgifter lämnas: inryckningsår, vapenslag, uppnådd grad, militärområde samt bosättningsort omedelbart efter uttryckningen.
- (²¹) Om verksamheten utövats i Frankrike uppges namnet på departementet.
- (²²) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark anges CPR-numret.
Om blanketten skall skickas till en institution på Island skall det isländska personliga identifikationsnumret anges.
Om blanketten skall skickas till en institution i Liechtenstein anges AHV-försäkringsnumret.
- (²³) Ange detaljerat för varje fall obligatorisk försäkring, frivillig försäkring, valfri fortsättningsförsäkring eller period utan försäkring.
- (²⁴) För Grekland anges kommun och område om den berörda personen är försäkrad hos OGA.
- (²⁵) Om sidan 2 ifylls av den sökande själv skall han/hon skriva under och datum anges. För Irland bifogas ett exemplar av den nationella blanketten ifylld av den sökande.



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Socialförsäkringsbestämmelser
EES*

E 210

Nationalitets-
beteckning

ANMÄLAN OM BESLUT ANGÄENDE PENSIONSANSÖKAN
Tillämpning av förordningarna 1408/71 och 574/72

avseende ålder invaliditet efterlevande

Bifall eller avslag

Denna blankett skall fyllas i av varje berörd institution och skickas till den utredande institutionen tillsammans med en kopia av det formella beslutet. En extra kopia skall bifogas för ytterligare institutioner som berörs.

1	Utredande institution till vilken blanketten ställs
1.1	Namn
1.2	Adress
1.3	Försäkringsnummer/ärendets diarienummer

2	Uppgifter om den försäkrade
2.1	Efternamn
2.2	Efternamn vid födseln
2.3	Alla förnamn
2.4	Tidigare efternamn
2.5	Födelsedatum
2.6	Personnummer

3	Uppgifter om den berättigade sökande
3.1	Efternamn
3.2	Efternamn vid födseln
3.3	Alla förnamn
3.4	Tidigare efternamn
3.5	Födelsedatum
3.6	Släktskap eller annan relation till den avlidne försäkrade (fält 2)

4	Adress <input type="checkbox"/> den försäkrades <input type="checkbox"/> den berättigade sökandes
.....	

5	Ansökan har avslagits
Skäl	..... ..... ..... ..... ..... ..... .....

▼B

E 210

6 Förmånen har beviljats

6.1 Förmånen har beviljats i enlighet med

- artikel 46.1 a i i förordning 1408/71 (nationellt)
- artikel 46.1 a ii i förordning 1508/71 (pro rata)
- artikel 46.2 i förordning 1408/71 (pro rata)
- artikel 51a.2 i förordning 1408/71

6.2 Vid beviljandet av förmånen tillämpades en regel om förhindrande av sammanträffande fr.o.m. med beaktande av

- förmån av samma slag
..... (ange vilket slags förmån)
- förmån av annat slag
..... (ange vilket slags förmån)
- andra inkomstkällor
- av förvärvsverksamhet
- annan inkomstkälla (ange vilken)
.....

6.3 Verkningarna av reglerna om förhindrande av sammanträffande begränsades av tillämpningen av bestämmelserna i

- artikel 46a.3d i förordning 1408/71
- artikel 46c i förordning 1408/71 eftersom en eller flera institutioner beaktade
- förmån av annat slag
- andra inkomstkällor
- förvärvsverksamhet
- annat (ange vad)
.....
- artikel 7.1 i förordning 574/72

▼ **B****E 210**

6.4 Antalet månatliga utbetalningar per år

 12 13 14

6.5 Från och med

6.6 Månatligt belopp i fall där artikel 46a.3d och 46c i förordning 1408/71 eller artikel 7.1 i förordning 574/72 kan tillämpas

6.7 Den del av beloppet som beviljats mot bakgrund av frivillig försäkring (artikel 46a.3c i förordning 1408/71) (ifylls endast på begäran av den utredande institutionen)

6.8 Månatligt belopp före skatteavdrag med mera (artikel 46a.3b i förordning 1408/71) i tillämpliga fall då artikel 46c i förordning 1408/71 eller artikel 7.1 i förordning 574/72 har tillämpats

6.9 Månatligt belopp (belopp som utbetalas efter skatteavdrag med mera)

6.10 Ifylls av svenska institutioner

Månatligt belopp från försäkringen för folkpension

Månatligt belopp från försäkringen för tilläggspension

7 Berörd institution

7.1 Namn

7.2 Adress

7.3 Försäkringsnummer/ärendets diarienummer

7.4 Stämpel

7.5 Datum

7.6 Underskrift

▼ C1▼ B

EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Förordningar om social trygghet
EES*

Se anvisningar sid. 12

E 213

(1)

DETALJERAT LÄKARUTLÅTANDE

Artiklarna 39 – 43a och artikel 87 i förordning 1408/71

1.1 Institution till vilken utlåtandet ställs

1.1.1	Namn	.....
1.1.2	Adress (1)	.....
	
1.1.3	Referens	.....
	

1.2 Undersökt person

1.2.1	Efternamn (1)	.....
1.2.2	Alla förnamn	Tidigare efternamn (1)
		Födelseort (1)
1.2.3	Födelsedatum	Kön
		Medborgare i
		D.N.I. (1)
1.2.4	Adress (1)	.....
1.2.5	Senast utövade yrke (1)	.....
1.2.6	<input type="checkbox"/> Försäkringsnummer	.....
1.2.7	<input type="checkbox"/> Pensionsnummer	.....
1.2.8	Diarienummer	.....
1.2.9	Datum för ansökan om pension	.....
1.2.10	Datum för begäran om ny prövning på grund av försämring	.....

1.3 Läkare som utfärdat utlåtandet

1.3.1	Efternamn	.....	Förnamn	.....
1.3.2	Adress (1)	.....	
1.3.3	Undersökande läkare för (1)	.....	

1.4 Institution som begärt undersökningen

1.4.1	Namn	.....
1.4.2	Adress (1)	.....
1.4.3	Ärendets diarienummer	.....
1.4.4	Stämpel	.....
		1.4.5 Datum
		1.4.6 Underskrift

▼B

E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

2.1 Bedömning baserad på egen undersökning av

(datum)

2.2 Bedömning baserad på läkarutlåtande av

(datum)

3 Patientens bakgrund

3.1 Medicinsk anamnes

3.2 Nuvarande huvudsakliga besvär

3.2.1 Patientens nuvarande läkare

3.3 Nuvarande behandling

3.4 Social historik och anställningshistorik (*)

3.4.1 Är den försäkrade personen förvävsarbetande?

 Ja Nej Antalet arbetade timmar

Typ av nuvarande anställning

3.4.2 Olycksfall i arbetet/Arbetsjukdomar

3.4.3 Typ av senaste anställning

3.4.4 Arbetsoförmögen

 sedan

Arbetet upphörde

 den

②



E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

4 Observationer

4.1 Allmäntillstånd

Längd cm Vikt kg

Näringsstatus god överviktig underviktig

Slemhinnor

Hud

Mental status, sinnesstämning

Kommentarer

4.2 Huvud

4.2.1 Syn

4.2.2 Hörsel

4.2.3 Andra sinnesorgan

4.3 Hals (yttre observationer)

4.3.1 Undersökning av sköldkörteln

4.3.2 Lymfkörtlar

4.3.3 Annat

4.4 Andningsorganen

4.5 Cirkulationsorganen

4.5.1 Hjärta

4.5.2 Puls

4.5.3 Blodtryck (i vilotillstånd)

4.5.4 Blodtryck (andra mätningen)

4.5.5 Perifera blodkärl

4.5.6 Ödem

4.5.7 EKG (i vilotillstånd)

4.6 Abdomen

4.6.1 Matspjälkningsorganen och förenade intra-abdominala organ

4.6.2 Lever

4.6.3 Mjälte

4.6.4 Det endokrina systemet

4.7 Det uro-genitala systemet

▼ **B**

E 213

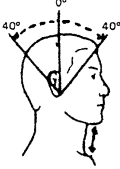
Efternamn, Förnamn: _____

Datum: _____

Tilläggsblad för undersökningsmetod där rörelseutslaget beräknas från ett neutralläge

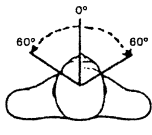
4. Mätningar av rörelseapparaten enligt undersökningsmetod där rörelseutslaget beräknas från ett neutralläge
 Uppge endast patologiska observationer eller de normala observationer som skall anges

Ryggrad



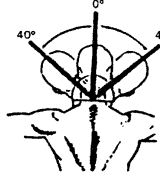
Extension/Flexion
40-0-40°

_____ °



Rotation H/V
60-0-60°


_____ °



Lateral inklinering H/V
40-0-40°

_____ °


Avstånd mellan haka och bröstben _____ cm



Test av länderyggens rörlighet
8-10-15 cm


-10- _____ cm

FBA _____ cm



Rotation H/V
50-0-50°

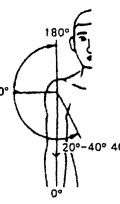
_____ °



Lateral inklinering H/V
30-0-30°

_____ °

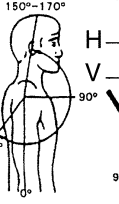
Axelled



Rotation utåt/inåt
50-0-95°

H _____ °

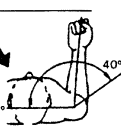
V _____ °



Abduktion/Adduktion
180-0-40°

H _____ °

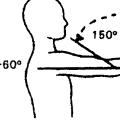
V _____ °



Extension/Flexion
10-0-150°

H _____ °

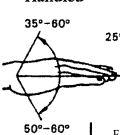
V _____ °



Supination/Pronation
85-0-85°

H _____ °

V _____ °



35°-80°

25°-30°

30°-40°

50°-60°

Extension/Flexion
50-0-50°

H _____ °

V _____ °


Abduktion/Adduktion
30-0-25°

H _____ °

V _____ °

Armbågsled

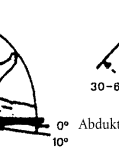
Höftled



Extension/Flexion
10-0-130°

H _____ °

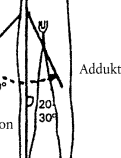
V _____ °



Abduktion/Adduktion
50-0-25°

H _____ °

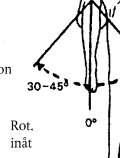
V _____ °



Rotation utåt/inåt
35-0-45°

H _____ °

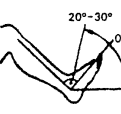
V _____ °



Extension/Flexion
5-0-150°

H _____ °


V _____ °



Extension/Flexion
40-0-25°

H _____ °

V _____ °



Omkrets i cm

Överarm (15 cm ovanför laterala epic.)


Armbågsled

Underarm (10 cm nedanför laterala epic.)

Handled

Mellanhanden (ej medräknat tummen)

	H	V



Omkrets i cm

Lår (20 cm ovanför mediala ledspringan i knät)

Knäskålmitt

Underben (15 cm nedanför mediala ledspringan)

Underben (minsta omkrets)

Ankel

	H	V

▼B

E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

4.8 Rörelseapparaten (vid behov används undersökningsmetoden där rörelseutslaget beräknas från ett neutralläge, sid. 4)

4.8.1 Rygggrad

.....

.....

.....

.....

4.8.2 Övre extremiteter

.....

.....

.....

.....

4.8.3 Nedre extremiteter

.....

.....

.....

.....

4.9 Lymfkörtlarnas tillstånd.....

.....

.....

4.10 Neurologiska observationer

Rörelse (styrka och tonus): utan anmärkning stel långsam försvagadGång: utan anmärkning klumpig försämrad på höger försämrad på vänster

.....

.....

Reflexer

.....

4.11 Psykoautonoma symptom

.....

.....

.....

4.12 Annat (allergier osv.)

.....

.....

.....

▼B

E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

5 Funktionstest och andra test (vid behov)

5.1 Lungfunktion

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

5.2 Hjärtfunktion/arbets-EKG

.....
.....

5.3 Ultraljudsundersökning (Doppler) (Hjärta och kärl)

.....
.....

5.4 Bildundersökningar (ange datum)

5.4.1 Observationer i röntgenundersökning utförd i dag

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

5.4.2 Tidigare observationer/röntgenundersökning genomförd på annat håll

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

5.4.3 Ultraljudsundersökning (abdomen och annat)

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

5.4.4 MRT och särskilda undersökningar

.....
.....

5.5 Laboratorieresultat

.....
.....

5.6 Andra test

.....
.....

▼B

E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

6 Tillägsblad för ytterligare specialistobservationer (skall bara ifyllas när det är relevant)

▼ **B****E 213**

Efternamn, Förnamn:

Datum:

7 Diagnos

.....

(Diagnosnummer rekommenderas)

8 Sammanfattning

.....

Sjukdomens förlopp

.....

Hälsoskador

.....

Funktionella nedsättningar

.....

Jämfört med tidigare utlåtande (den

.....):

förbättring försämring ingen förändring

9 Den försäkrade kan fortfarande regelbundet utföra följande typer av arbete

tungt medeltungt lättare



E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

10 Följande begränsningar bör tas hänsyn till:

10.1 Arbete kan endast utföras om det inte förekommer:

- | | | | |
|---|--------------------------|------------------|--------------------------|
| Fukt | <input type="checkbox"/> | Kyla | <input type="checkbox"/> |
| Hetta | <input type="checkbox"/> | Buller | <input type="checkbox"/> |
| Rök, gaser, ångor | <input type="checkbox"/> | | |
| Skiftarbete | <input type="checkbox"/> | Nattskiftsarbete | <input type="checkbox"/> |
| Att arbetstagaren ofta måste böja sig,
lyfta, bära föremål | <input type="checkbox"/> | | |
| Gående på ramper, klättrande i stegar
eller gående i trappor | <input type="checkbox"/> | Risk för fall | <input type="checkbox"/> |

10.2 Arbete kan endast utföras under följande förhållanden:

- | | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|--|--------------------------|
| Endast i sittande ställning | <input type="checkbox"/> | Endast med extra raster | <input type="checkbox"/> |
| Endast inomhus | <input type="checkbox"/> | (förutom ordinarie raster)
antal raster och rasterernas längd | |
| | | | |
| Arbete där kroppsställningen varierar | <input type="checkbox"/> | Arbete som innebär omväxling mellan
gående, stående, sittande | <input type="checkbox"/> |
| Endast arbete utan särskild tidspress | <input type="checkbox"/> | | |

10.3 Arbetsinsatsen är nedsatt eftersom den försäkrade har nedsatt funktion i sinnesorgan, händer osv.

.....
.....
är allergisk mot

11 Tillägsfrågor

11.1 Kan den försäkrade utföra arbete framför bildskärm?

Ja Nej

Om inte, ange skälet till detta

11.2 Kan den försäkrade arbeta utan stöd av någon annan person på arbetsplatsen?

Ja Nej

Om inte, ange skälet till detta

11.3 Kan den försäkrade arbeta utan stöd av någon annan person hemma?

Ja Nej

Om inte, ange skälet till detta

▼B

E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

- 11.4 Kan den försäkrade arbeta heltid inom sin senaste yrkesverksamhet som
-
- Ja Nej
- Om inte, ange den maximala arbetstiden (i timmar eller procent av en arbetsdag)
-
- 11.5 Kan anpassat arbete utföras?
- Ja Nej
- Om «Ja», ange några exempel på anpassat arbete
-
- 11.6 Kan anpassat arbete utföras på heltid?
- Ja Nej
- Om inte, ange den maximala arbetstiden (i timmar eller procent av en dag)
-
- 11.7 Invaliditeten för den senaste yrkesverksamheten är, i enlighet med lagstiftningen i bosättningslandet
- total partiell
- Om den är partiell, ange graden
(Gäller inte Tyskland och Nederländerna)
- 11.8 Invaliditetsgrad för annat arbete med hänsyn till den berörda personens fallenhet, in enlighet med lagstiftningen i bosättningslandet
(Gäller inte Tyskland, Irland, Luxemburg och Nederländerna)
-
- 11.9 Invaliditetskategori enligt lagstiftningen i bosättningslandet
(Fylls endast om läkarundersökningen genomförts med tanke på beslutet vid ansökan om invalidpension) (Gäller inte Tyskland och Nederländerna)
-
- 11.10 De fastställda begränsningarna
- a) har varit bestående sedan
- b) är tillfälliga fr.o.m. t.o.m.
- 11.11 Skulle det vara möjligt att förbättra det nuvarande tillståndet
- Ja Nej Inte möjligt att besvara
- Om «Ja», ange åtgärderna
-
-

▼B

E 213

Efternamn, Förnamn:

Datum:

11.12 Är det möjligt att förbättra arbetsförmågan genom

medicinsk träning

yrkesutbildning

Ja

Nej

Inte möjligt att besvara

12 Är en uppföljningsundersökning nödvändig?

Ja

Nej

Om «Ja», ange när

.....

Läkarens underskrift

Stämpel

▼B

E 213

ANVISNINGAR

Texta. Blanketten består av 12 sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

- (*) I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som bifogats Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.
- (1) Nationalitetsbeteckning för landet där blanketten ifylls: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, UK = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.
- (2) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.
- (3) För medborgare i Spanien anges båda efternamnen.
För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.
- (4) För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (5) För medborgare i Spanien anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.), även om kortets giltighetsdatum har gått ut. I annat fall skriv "Saknas".
- (6) Ange så långt det är möjligt den försäkrades tidigare yrkesverksamhet. Detta anges enligt uppgift från den berörda personen. Vid behov, lägg till extra sidor.
- (7) Gäller inte Norge.
-



E 213 tillägsblad 1

YTTERLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I NEDERLÄNDERNA

Frågor	Svar					
	Kan den försäkrade	Nej	Enstaka gånger	Ibland	Regelbundet	Utan begränsning
1. sitta						
2. stå						
3. gå						
4. knäböja/krypa/inta hukande ställning						
5. arbeta med böjd rygg						
6. böja sig eller vända sig tvärt upprepade gånger						
7. använda nacken						
8. hålla armarna utsträckta						
9. hålla armarna uppsträckta						
10. använda sina händer/fingrar						
11. lyfta och bära maximalt kg						
12. arbeta under följande förhållanden: — utsättas för plötsliga temperaturväxlingar — utstå hög luftfuktighet (> 90 %) — utstå låg luftfuktighet (< 35%) — utstå kraftiga växlingar i klimatet						
13. utstå intensiv (hud)kontakt med fasta och flytande ämnen						
14. utstå vibrationer						
15. bära skyddsutrustning						
16. upprätthålla en krävande arbetstakt						
17. utstå att vara sysslösa						
18. hantera motstridiga krav som följer av hans/hennes funktioner						
19. hantera konflikter						
20. utföra monotont arbete						
21. utföra periodiskt, upprepat arbete						
22. bära ansvar						
23. arbeta ensam						
24. arbeta tillsammans med andra						

▼B

E 213 tilläggsblad 2

TILLÄGGSBLAD FÖR INSTITUTIONER I FÖRENADE KUNGARIKET

A. Ifylls alltid

1. Namn- och adressuppgifter för den läkare som behandlar den person som anges under punkt 1.2

.....

B. Ifylls då personen lider av mentala hälsoproblem

2. Kryssa i rutorna nedan om personen lider av någon av följande sjukdomar eller invalidiserande tillstånd

- psykiatrisk sjukdom (om ja, precisera)
- betydande grad av personlighetsstörning
- allvarlig form av inlärningshandikapp
- missbruk av alkohol eller annat ämne
- försämring av hjärnfunktion till följd av organisk sjukdom eller traumatisk hjärnskada

Om någon ruta under punkt 2 är förkryssad, besvara frågorna 3 t.o.m. 7:

3. Har personen uppvisat paranoida drag, vanföreställningar, hallucinationer, eller andra tydligt psykotiska symptom/beteenden någon gång under de senaste 6 månaderna?

Ja Nej

4. Får personen neuroleptiska läkemedel eller läkemedel som påverkar sinnesstämningen som kan ges oralt eller som depåbehandling (injektionsbehandling under lång tid)?

Ja Nej

5. Behöver personen ständig omvårdnad eller övervakning på grund av följderna av de(t) tillstånd som kryssats för under punkt 2 ovan?

Ja Nej

Om "Ja", vårdas personen i hemmiljön eller vid serviceinrättning?

Hemmiljö Serviceinrättning

6. Besöker personen något omvårdnadscentrum under dagen (där det finns ständig tillgång till kvalificerad sjukvård) minst en gång i veckan?

Ja Nej

7. Konsulterande psykiaters namn och adress

.....

8. Bifoga kommentarer som kan hjälpa till att fastställa hur allvarliga personens mentala hälsoproblem är, även om ingen av rutorna under punkt 2 har kryssats för

.....



EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Förordningar om social trygghet
EES*

Se anvisningar sid. 4 och 5

E 215



(1)

ADMINISTRATIV RAPPORT ANGÅENDE PENSIONÄRENS STATUS

Artiklarna 40 och 51 i förordning 574/72

1	Institution till vilken blanketten ställs
1.1	Namn
1.2	Adress (*)

2	Pensionären
2.1	Efternamn (*)
2.2	Efternamn vid födseln (*)
2.3	Alla förnamn (*)
2.4	Tidigare efternamn (*)
2.5	Kön (*)
2.6	Faderns efternamn och alla förnamn (?)
2.7	Moderns efternamn och alla förnamn (?)
2.8	Civilstånd
	<input type="checkbox"/> ensamstående <input type="checkbox"/> frångild <input type="checkbox"/> har separerat från make/maka
	sedan den
	<input type="checkbox"/> gift <input type="checkbox"/> omgift (*) <input type="checkbox"/> änka/änkling
	sedan sedan sedan
	<input type="checkbox"/> sammanboende sedan (*) (10)
2.9	Försäkringsnummer vid den utredande institutionen
2.10	Försäkringsnummer vid annan berörd institution (11)
2.11	Typ av pension

3	Medborgare i (12)	D.N.I. (13)
---	-------------------------	-------------------

4	Födelsedatum och -ort
4.1	Födelsedatum (14) (15)
4.2	Födelseort (16)
4.3	Provins, län, kommun (17)
4.4	Land (18)

5	Adress (*) (19)

▼B

E 215

6	Make/maka/sambo ⁽⁶⁾		
6.1	Efternamn ⁽⁶⁾		
6.2	Alla förnamn ⁽⁶⁾	Tidigare efternamn ⁽⁶⁾	
6.3	Födelsedatum ⁽⁶⁾	Födelseort ⁽⁶⁾	
6.4	Adress ⁽⁶⁾ ⁽²⁰⁾		
6.5	Datum för giftermål/sammanboende		
6.6	Maken/makan/sambon	<input type="checkbox"/> är	<input type="checkbox"/> är inte förvärvsarbetslös eller egenföretagare
6.7	Om så är fallet, anges belopp	<input type="checkbox"/> per vecka ⁽²¹⁾ <input type="checkbox"/> per månad ⁽²²⁾ <input type="checkbox"/> per år ⁽²³⁾	
6.8	Maken/makan/sambon från ett system för	<input type="checkbox"/> uppstår <input type="checkbox"/> anställda	<input type="checkbox"/> uppstår inte pension <input type="checkbox"/> offentligt anställda <input type="checkbox"/> egenföretagare
6.9	Om så är fallet, anges Typ av pension		
6.10	Pensionsnummer ⁽¹³⁾		
6.11	Institution som svarar för utbetalning av pensionen		
6.12	Belopp	<input type="checkbox"/> per månad	<input type="checkbox"/> per kvartal <input type="checkbox"/> per år
6.13	Maken/makan/sambon ⁽²⁴⁾ för	<input type="checkbox"/> uppstår <input type="checkbox"/> arbetslöshet	<input type="checkbox"/> uppstår inga andra förmåner <input type="checkbox"/> andra förmåner <input type="checkbox"/> sjukdom <input type="checkbox"/> invaliditet <input type="checkbox"/> annat
6.14	Datum då perioden påbörjades		
6.15	Belopp	<input type="checkbox"/> per månad	<input type="checkbox"/> per kvartal <input type="checkbox"/> per år
6.16	Andra kända tillgångar	Typ	Belopp ⁽²⁵⁾

7	Barn ⁽²⁶⁾			
7.1	Efternamn ⁽⁶⁾	Alla förnamn	Födelsedatum ⁽⁶⁾	Släktskap
	1. ....	.....	.....	.....
	2. ....	.....	.....	.....
	3. ....	.....	.....	.....
	4. ....	.....	.....	.....
	5. ....	.....	.....	.....
	6. ....	.....	.....	.....
7.2	Adress ⁽⁶⁾ ⁽²⁷⁾			
7.3	Anmärkningar ⁽²⁸⁾ ⁽²⁹⁾			

**E 215**

10	Eventuell förvärvsverksamhet	
10.1	Pensionären	
	<input type="checkbox"/> är arbetslös	<input type="checkbox"/> ämnar utöva verksamhet som anställd ^(*)
	<input type="checkbox"/> utövar verksamhet som anställd	<input type="checkbox"/> ämnar utöva förvärvsverksamhet som egenföretagare ^(**)
	<input type="checkbox"/> är egenföretagare	
	Typ av arbete	
10.2	Datum då det nuvarande arbetet började	
10.3	Antal arbetade timmar per vecka	
10.4	Inkomst	<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad
10.5	Inkomstens storlek	<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad
	för en frisk person med samma arbete med en normal arbetstid	
	på timmar	
	<input type="checkbox"/> per dag <input type="checkbox"/> per vecka <input type="checkbox"/> per månad	
10.6	Period under vilken inkomsten som anges under 10.4 intjänades	
11	Pensionären avled den	
12	Eventuella anmärkningar	
13	Institutionen som utfärdat rapporten	
13.1	Namn	
13.2	Adress (*)	
13.3	Stämpel	13.4 Datum
		13.5 Underskrift

ANVISNINGAR

Texta och skriv endast på den streckade linjen. Blanketten omfattar 5 sidor, av vilka ingen får utelämnas.

FÖRKLARINGAR

* I enlighet med bilaga 6 om social trygghet som är bifogad Avtalet om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet skall denna blankett även gälla för Island, Liechtenstein och Norge.

(*) Nationalitetsbeteckning för den ifyllande institutionen: B = Belgien, DK = Danmark, D = Tyskland, GR = Grekland, E = Spanien, F = Frankrike, IRL = Irland, I = Italien, L = Luxemburg, NL = Nederländerna, A = Österrike, P = Portugal, FIN = Finland, S = Sverige, GB = Förenade kungariket, IS = Island, FL = Liechtenstein, N = Norge.

(†) Gata, nummer, postnummer, ort, land, telefonnummer.

(‡) – Ange vanligt efternamn eller efternamn som erhållits vid giftermål. För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den berättigade sökande är en kvinna som är eller har varit gift anges den nuvarande eller tidigare makens efternamn.

– Efternamnet vid födseln måste alltid anges. Om det är samma som det nuvarande efternamnet, skriv "IDEM". För institutioner i Nederländerna gäller följande: Då den försäkrade eller den förmånsberättigade är en kvinna som är eller har varit gift anges namn som ogift.

– Uttryck som "kallad . . ." eller "alias . . ." och alla prefix till efternamnet skall skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.

– För medborgare i Spanien anges båda efternamn som erhöles vid födseln.

– För medborgare i Portugal anges alla namn (alla förnamn, efternamn, namn som ogift) såsom de anges på identitetskortet eller i passet i ordningsföljden för civilståndet.



E 215

- (*) Ange alla förnamn i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (†) Anges särskilt i fall av adoption eller då tillnamn vanligen används.
- (‡) Uttryck som "kallad . . ." eller "alias . . ." måste skrivas ut i den ordningsföljd som anges i födelsebeviset.
- (§) Fyll i M för man och F för kvinna.
- (¶) Uppgiften krävs för spanska eller franska medborgare födda utanför det franska moderlandet.
- (‡) Ifylls, om möjligt, för institutioner i Belgien, Tyskland, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike och Portugal. Om uppgiften inte är tillgänglig vid den utredande institutionen skall den behöriga institutionen kontakta den berörda personen.
- (¶) För institutioner i Belgien, Danmark, Nederländerna, Finland, Island och Norge.
- (¶) Dessa uppgifter grundar sig på uppgifter från den berörda personen.
- (†) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, anges numret ur det centrala personregistret (CPR). Om blanketten skall skickas till en institution i Island, måste det personliga identifikationsnumret anges.
- (‡) I förekommande fall anges dag för naturalisering.
- (‡) För spanska medborgare över 16 år anges skatteregistreringsnumret (N.I.F.). Om sådant inte finns anges numret på det nationella identitetskortet (D.N.I.) eller passet, även om giltighetsdatum har gått ut. Om dessa dokument saknas skrivs "Saknas".
- (‡) Dag och månad ifylls med två siffror vardera och årtalet med fyra siffror (exempel: 1 augusti 1921 = 01.08.1921).
- (‡) I fall där blanketten skal skickas till en institution i Finland ifylls personbeteckning i förekommande fall.
- (‡) För franska städer indelade i olika arrondissement anges arrondissementets nummer (exempel: Paris 14). För portugisiska distrikt anges även församling och den lokala myndigheten.
- (†) Måste anges om den försäkrade är medborgare i Spanien, Frankrike eller Italien. Ange födelseortens region eller distrikt (i Frankrike är födelseorten [kommunen] exempelvis Lille, födelseortens departement anges med "Nord" åtföljt av områdets siffra, om den försäkrade känner till den, i detta fall 59; den fullständiga uppgiften är därför "Nord 59"). För personer födda i Spanien anges endast provinsen.
- (‡) Uppge den internationella nationalitetsbeteckningen för motorfordon för den försäkrades födelseland.
- (†) Om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Finland, Island eller Norge anges den sökandes senaste adress i det aktuella landet i fältet nedan.

Adress (†)

.....

- (‡) Ifylls endast om blanketten skall skickas till en institution i Danmark, Island eller Norge.
- (†) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Irland, Förenade kungariket eller Österrike.
- (‡) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien.
- (‡) Ifylls om blanketten skickas till en institution i Danmark, Spanien, Frankrike, Italien, Luxemburg, Nederländerna, Österrike, Portugal, Island eller Norge.
- (‡) Gäller inte för institutioner i Luxemburg.
- (‡) Ifylls för institutioner i Belgien, Tyskland, Italien, Österrike eller Portugal (belopp per månad), Frankrike (belopp per kvartal), Danmark, Spanien, Nederländerna, Island eller Norge (belopp per år).
- (‡) Om blanketten skall skickas till institutioner i Norge ifylls även blankett E 215 / tillägsblad 1.
- (†) Den gemensamma adressen anges. Om något av barnen eller någon av föräldrarna bor på annan adress, anges denna i fältet nedan.

Efternamn och alla förnamn

Adress (†)

.....

- (‡) Ange om barnet är gift, invalid, avlidet (dödsdatum), lärling eller studerande.
- (‡) För institutioner i Spanien och Norge anges om det invalidiserade barnet uppbär någon pension för egen del.
- (‡) Ifylls om blanketten skall skickas till en institution i Belgien, Tyskland, Frankrike eller Österrike.
- (†) Om blanketten ställs till institutioner i Liechtenstein anges också om personen ansökt om eller uppburit pension i form av kontantersättning.
- (‡) Om blanketten ställs till institutioner i Spanien anges om denna sysselsättning medför något obligatorisk pensionsförsäkringskydd.



E 215 tilläggsida 1

YTTRELLIGARE UPPGIFTER FÖR INSTITUTIONER I NORGE

- 1 Barn
- 1.1 Namn Förnamn Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag)
- 1.2 Namn Förnamn Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag)
- 1.3 Namn Förnamn Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag)
- 1.4 Namn Förnamn Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag)
- 1.5 Namn Förnamn Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag)
- 1.6 Namn Förnamn Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag)
- 2 Delar barnet hushåll med båda föräldrarna?
- Ja Nej
- Om svaret är «nej», ange vilket av barnen om det inte gäller alla barn
-
-
-
- 3 Om föräldrarna inte är gifta och barnet (barnen) delar hushåll med båda föräldrarna, lämna uppgifter om den andra föräldern
- Namn
- Födelsedatum
- Inkomst per år (alla slag, specificera)
-
- Barnets (barnens) namn om det inte gäller alla barn
-
-
-
- 4 Sambo
- 4.1 Har pensionären tidigare varit gift med sambon?
- Ja Nej
- 4.2 Har pensionären haft eller har hon/han barn med sambon?
- Ja Nej