#  Partea a-III-a – Anexa 2

**Casa de Pensii a Judeţului \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

# RO 203

#

**INSTRUMENTAREA UNEI CERERI DE PENSIE DE URMAŞ**

*Persoana interesată completează acest formular, cu informaţiile pe care le cunoaşte, asumându-şi veridicitatea celor declarate prin semnătură.*

*Prezentul formular face parte integrantă din dosarul de pensie al lucrătorului migrant.*

*Pe baza celor declarate prin intermediul acestui formular, casele teritoriale de pensii completează formularul E 202.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** |  | Instituţia căreia îi este adresat formularul (casa judeţeană de pensii) |
| 1.1 | Denumire: …………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 1.2 | Adresa (3) : ………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

**A. Informaţii privind asiguratul decedat (3a)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2** |  |  |
| 2.1 | Nume de familie (4) : ……………………………………………………………………………………………………………….………………. |
| 2.2 | Nume la naştere (4) : …………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 2.3 | Prenume (5) : ……………………………………………………………………………………………………………………………... |
| 2.4 | Nume purtate anterior (6): ………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 2.5 | Sex (7) : ………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 2.6 | Numele şi prenumele tatălui (8) : ………………………………………………………………………………………………………………… |
| 2.7 | Numele şi prenumele mamei la naştere (8) :.………………………………………………………………………………………………………. |
| 2.8 | Starea civilă : |
|  | [ ]  necăsătorit | [ ]  divorţat (9) | [ ]  separat |
|  |  |  începând cu data de (10) ………………………………. |  începând cu data de (10) ………………………………… |
|  | [ ]  căsătorit începând cu data de (10) ………………………... | [ ]  recăsătorit (9) | [ ]  văduv |
|  |  |  Incepând cu data de (10) ……………………………... |  Incepând cu data de (10) ………………………………… |
|  | [ ]  care convieţuieşte cu o altă persoană începând cu data de (11)  ………………………………………………………………[ ]  Partenerii locuiau împreună la momentul decesului? (60)   |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3** | Cetăţenie (12) (13):....................................................................... |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **4** |  | Date despre naştere |
| 4.1 | Data naşterii(14) : ………………………………………………………………………………………………………………………………………... |
| 4.2 | Locul naşterii (15): ……………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 4.3 | Provincia/departamentul regional (16) : ……………………………………………………………………………………………………………… |
| 4.4 | Ţara (17) :........…………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5** |  | Ultima adresă a asiguratului decedat (3) (18) |
|  | …………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………… |
|  | ……………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **6** |  |  |
| 6.1 | Număr de asigurare la instituţia de înregistrare:…..…………………………………………..…………………………………...................... |
| 6.2 | Numărul de referinţă al dosarului la instituţia care instrumentează cererea : ………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **7** |  | La data decesului asiguratul |
|  | [ ]  desfăşura încă activităţi profesionale (18a) | [ ]  nu mai desfăşura activitate profesională (18a) |
| **8** |  |  |
| 8.1 | Data şi locul decesului : …………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 8.2 | Decesul (19) | [ ]  este prezumat | [ ]  nu este prezumat |
|  |  | a fi survenit ca urmare a unui accident de muncă (20) sau a unei boli profesionale  |
| 8.3 | Decesul (21) | [ ]  este prezumat | [ ]  nu este prezumat |
|  | [ ]  a fi cauzat de o persoană terţă[ ]  a fi cauzat de reclamant(60) |
| 8.4 | Decesul (22) | [ ]  este prezumat | [ ]  nu este prezumat |
|  |  | a fi survenit ca urmare a unui accident rutier (asigurare auto obligatorie) (22) |
| 8.5 | In caz de dispariţie: | [ ]  data ultimelor informaţii(22a) : …………………………………………………………………………………. |
|  |  | [ ]  data decesului prezumată oficial (23) (24) : ……………….……………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **9** |  |  |
| 9.1 | La data căsătoriei asiguratul (25) | [ ]  era | [ ]  nu era |
|  | titular al unei pensii din sistemul | [ ]  salariaţilor[ ]  functionarilor publici (25a)  | [ ]  lucrătorilor independenţi |
| 9.2 | La data decesului asiguratul | [ ]  era | [ ]  nu era |
|  | titular al unei pensii din sistemul | [ ]  salariaţilor[ ]  functionarilor publici (25a)  | [ ]  lucrătorilor independenţi[ ]  toate persoanele cu reşedinţa în acel stat |
|  |  |  |  |
| 9.3 | La momentul decesului asiguratul (salariat) | [ ]  era | [ ]  nu era |
|  | asigurat conform legislaţiei pentru asigurarea de urmaş (26) |  |  |
|  | In caz afirmativ, a se indica |
| 9.4 | - Tipul pensiei: ……………………………………………………………………………………………………………… |
| 9.5 | - Numărul pensiei : …………………………………………………………………………………………………………… |
| 9.6 | - Instituţia responsabilă cu plata pensiei: …………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |
| 9.7 | - Data de la care pensia a fost datorată: ……………………………………………….................................................................................... |
| 9.8 | - Eventual data de încetare a dreptului la pensie : ……………………………………………………………………………………………………………................ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **10** |  | Asiguratul decedat  | [ ]  solicitase | [ ]  nu solicitase |
|  | amânarea calculării unei pensii de bătrâneţe la care ar fi avut dreptul. |
|  | (In caz afirmativ, a se preciza ţara : ……………………………………………………………………………………………………………….) |
| 10.1 | [ ]  Asiguratul decedat | [ ]  Soţul |
|  | [ ]  solicitase | [ ]  obţinuse |
|  |  | [ ]  o rambursare de contribuţii |
|  |  | [ ]  un transfer de contribuţii |
|  |  | [ ]  o cuantum forfetar al asigurării persoanei decedate |

#### B. Informaţii privind solicitanţii (29)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **11** |  | [ ]  Văduvă | [ ]  văduv | [ ]  alţi solicitanţi cu excepţia copiilor (27) (28)  |
| 11.1 | Nume de familie(4) (61) |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 11.2 | Prenume……………………………………………….......................................................................................................................................Nume purtate anterior………………………………………………….............................................................................................................Locul naşterii  (15)…………………………………………………….................................................................................................................. |
|  |
| 11.3 | Data naşterii: …………………………………………………………………………………………………………………………………………….Cetăţenie (2)(12)(13) :…………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  |
| 11.4 | Adresa (3) (30) ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |
| 11.5 | Detalii bancare sau adresa pentru plata directă ..…………………………………………………………………………………….................. |
|  | Numele subsemnatului aşa cum este înregistrat la bancă……………………………………………………………………………………….... |
|  | Denumirea băncii ……………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | Adresa băncii …………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | Cod de identificare bancară (BIC/SWIFT)………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Cont bancar internaţional (IBAN)……………………………………………………………………………………………………………………. |
| 11.6 | Cod fiscal (31) | └┴┴┴┴┴┴┴┴┘ |
|  | Cod fiscal al districtului |  └┴┴┴┘ |
|  | Număr asigurare(2) (32) | └┴┴┴┴┘ └┴┘ └┴┘………………………………………………  |
| E 20311.7 Data căsătoriei cu asiguratul decedat.........................................................................................................................................................  |
| 11.811.9 | Subsemnatul locuiesc la aceeaşi adresă cu soţul sau partenerul?[ ]  da [ ]  nuDe la :…………………………………………………. De la…………………………………………………………………….. Soţii au sau au avut un copil împreună (copil natural sau adoptat) (33) ? |
|  | [ ]  da [ ]  nu |
| 11.10 | Eventual, data  | [ ]  separării în fapt (34) | [ ]  divorţului  |
| 11.11 | Eventual, data recăsătoriei..………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 11.1211.1311.14 | Numele de familie şi prenumele celuilalt soţ (35) ..................................................................................................................................Văduva sau văduvul trăieşte ca soţ/soţie cu o altă persoană (11) ?[ ]  da [ ]  nu Grad de rudenie sau stare civilă (pentru solicitanţi, alţii decât văduva sau văduvul): ..................................................................................................................................................................................................................... |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **12** |  |  |
|  | Subsemnatul |
| 12.1 a | [ ]  desfăşor | [ ]  nu desfăşor o activitate profesională |
| 12.1 b | [ ]  sunt angajat în | [ ]  nu sunt angajat într-o activitate care face parte din regimul special pentru funcţionari publici (35a) |
| 12.2 | [ ]  sunt lucrător independent | [ ]  nu sunt lucrător independent |
| 12.3 | [ ]  declar că nu am niciun venit (36) |
| 12.4 | Eventual precizaţi cuantumul venitului anual (37) |  ………………………………………… în ……………………………………….. |
| 12.5 | Subsemnatul |  |  |
| 12.6 | [ ]  eram | [ ]  nu eram în întreţinerea asiguratului decedat (38) |
| 12.7 | [ ]  sunt | [ ]  nu sunt în |
|  |  | [ ]  incapacitate de muncă permanentă |
|  |  | [ ]  incapacitate de muncă temporară, în special de peste 3 luni (39) |
| 12.8 | [ ]  am nevoie(40) | [ ]  nu am nevoie de asistenţă permanentă din partea unei persoane terţe (41) |
| 12.9 | Subsemnatul | Am solicitat următoarele prestaţii | Beneficiez de următoarele prestaţii |
|  |  | Prestaţie pentru cheltuieli suplimentare datorate unei boli permanente | [ ]  | [ ]  |
|  | Prestaţie de asistenţă | [ ]  | [ ]  |
|  | Alocaţii de studii pentru văduve şi văduvi | [ ]  | [ ]  |
|  | Alocaţie de studii pentru acoperirea cheltuielilor necesare îngrijirii copilului, având în vedere munca sau studiile | [ ]  | [ ]  |
|  |  |  |  |
| 12.10 | Subsemnatul |
|  | [ ]  beneficiez de o pensie de la ………………………………….. până la……………………………………………........................ |
|  | [ ]  nu beneficiez de pensie [ ]  pot solicita o pensie (de urmaş) |
| 12.11 | Tipul prestaţiei (42): ……………………………………………………………………………………………… |
| 12.12 | Numărul pensiei : …………………………………………. |
| 12.1312.1412.15 | Cuantum la data cererii : ………………………………………………………………………………………………………………………….Denumirea instituţiei: ………………………………………………………………………………………………………………………………..Subsemnatul (43)[ ]  am dreptul la o pensie de urmaş în cadrul asigurării pentru accidente de muncă şi boli profesionale din partea instituţiei următoare? Denumirea instituţiei: ……………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 12.16 | Numărul pensiei: ……………………………………….............................................................................................................................. |
| Văduvul/văduva : (44)[ ]  cresc un copil  | [ ]  nu cresc un copil |  |
|  | Pentru care primesc alocaţii familiale sau o pensie de orfan | [ ]  da | [ ]  nu |
| 12.17 | Instituţia responsabilă pentru plata acestora………………………………………………………………………………………………….. |
| 12.18 | Data prezumată a naşterii, dacă subsemnata este însărcinată  |
|  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **13** |  |  |
| 13.1 | Alte resurse ale văduvei/văduvului (45) |  |
|  |  |  |
|  | [ ]  nici unaNatura :…………………………………………………………………………………………………………………………………………………..Cuantum(46):…………………………………………………………………în……………………………………………………………………….. |
| 13.2 | Altele |  |
|  | Natura : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | Cuantum (46) : ………………………………… …………………………. în…………………………………………………………………………. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **14** |  | Copii (13) (48) (49) |
| 14.1 | Nume (4) | Prenume | Cetăţenie | Locul şi data naşterii, căsătoriei sau decesului (50)  | Legătură de rudenie (ex: copil propriu, copil adoptat, copil vitreg) (51) |
|  | 1. | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  | 2. | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  | 3. | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  | 4. | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  |  | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |
|  | 5 | ……………………………… | ……………………………… | ………………….. | …………………………. | …………………………… |

#### C. Informaţii diverse

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **15** |  |  |
|  | Am cerut ca plata să se efectueze (58) |
|  | [ ]  direct în statul de domiciliu de domiciliu |
|  | [ ]  către un reprezentant din statul de origine |
|  | Informaţii suplimentare pentru instituţiile finlandeze  |
|  | [ ]  solicitantul doreşte ca decizia să-i fie notificată [ ]  în finlandeză[ ]  în suedeză |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **16** |  |  |
| 16.1 | Documente anexate în sprijinul cererii de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | …………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **17** |  | Date despre persoana care completează formularul RO 203 |
| 17.1 | Nume şi prenume : ………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| 17.2 | Adresa (3) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 17.3 | Semnătura …………………………………………………… | 17.4 | Data …………………………………………………………….. |

**INSTRUCTIUNI**

# RO203

**Acest formular trebuie să fie completat cu majuscule sau dactilografiat, utilizând doar spaţiile punctate.**

**Cuprinde 8 pagini; niciuna dintre acestea nu poate fi suprimată, chiar dacă nu conţine informaţii relevante.**

**NOTE**

1. Sigla ţării căreia aparţine instituţia care completează formularul : BE = Belgia ; CZ= Cehia ; DK = Danemarca ; DE = Germania; EE= Estonia ;GR=Grecia ; ES = Spania ; FR = Franţa ; IE = Irlanda ; IT = Italia ; CY = Cipru ; LV= Letonia ; LT= Lituania ; LU= Luxemburg ; HU=Ungaria ; MT=Malta ; NL=Olanda; AT=Austria; PL=Polonia; PT=Portugalia ; SI=Slovenia ; SK=Slovacia; FI=Finlanda;
SE= Suedia ; UK = Regatul Unit al Marii Britanii; IS = Islanda ; LI = Liechtenstein ; NO = Norvegia ; CH= Elveţia.
2. Dacă formularul este adresat unei instituţii cehe, a se indica numărul naşterii, dacă este adresat unei instituţii cipriote, în cazul unui cetăţean cipriot se indică numărul de identificare cipriot ; dacă nu este vorba de un cetăţean cipriot, se indică numărul certificatului de înregistrare pentru străini (ARC) ; dacă este adresat unei instituţii daneze, a se indica numărul CPR, dacă este adresat unei instituţii finlandeze, a se indica numărul registrului finlandez al populaţiei, dacă este adresat unei instituţii suedeze, a se indica numărul personal suedez (personnummer), dacă este adresat unei instituţii islandeze se precizează numărul de identificare personal (Kennitala), dacă este adresat unei instituţii din Liechtenstein, se precizează numărul de asigurare AHV, dacă este adresat unei instituţii lituaniene, a se preciza numărul personal de identificare, dacă este adresat unei instituţii letone, a se indica numărul de identitate, dacă este adresat unei instituţii malteze, în cazul cetăţenilor maltezi, a se indica numărul cardului de identitate, sau, dacă nu este vorba de un cetăţean maltez, a se indica numărul de securitate socială maltez, dacă este adresat unei instituţii norvegiene, a se preciza numărul personal de identificare (fødselsnummer) ; dacă este adresat unei instituţii belgiene, a se indica numărul naţional de securitate socială (NISS), dacă este adresat unei instituţii germane care aparţine unei scheme pentru asigurare de pensie generală, a se preciza numărul de asigurare (VSNR); dacă este adresat unei instituţii care aparţine sistemului funcţionarilor publici, a se preciza numărul personal de identificare (PRS-Kenn-Nr.) ; dacă este adresat unei instituţii austriece, a se indica numărul de asigurare austriac (VSNR) ; dacă este adresat unei instituţii poloneze, a se indica numărul de referinţă al dosarului de pensie pentru persoana care a solicitat sau şi-a stabilit dreptul de pensie în cadrul sistemului de securitate socială polonez ; pentru persoanele care solicită în premieră o pensie (în sistemul polonez de asigurări sociale), a se indica numărul PESEL şi NIP sau NKP (numărul NKP-dacă persoana în cauză este subiectul unei asigurări sociale pentru fermieri), dacă nu există aceste categorii de numere, a se indica seria şi numărul cărţii de identitate sau paşaportului; dacă este adresat unei instituţii portugheze, a se indica numărul de înregistrare din cadrul sistemului general de asigurare, iar, dacă este cazul, şi pentru condiţiile în care persoana a fost asigurată în cadrul sistemului de securitate socială a funcţionarilor publici ; dacă este adresat unei instituţii slovace, a se indica numărul naşterii ; dacă se adresează unei instituţii slovene, a se indica numărul dosarului dacă este cunoscut, numărul sub nota 13 este omis; dacă este adresat unei instituţii elveţiene, a se indica numărul de asigurare AVS/AI(AHV/IV).

(3) Strada, numărul, codul poştal, localitatea, ţara, numărul de telefon.

(3a) Pentru Germania şi Austria, noţiunea de « asigurat » acoperă atât asiguraţii sistemului general de securitate socială, cât şi funcţionarii publici şi persoanele asimilate acestora asigurate în cadrul unui sistem special. Noţiunea de « pensie » cuprinde şi pensiile plătite funcţionarilor publici. În cazul Poloniei, termenul “persoane asigurate“ se referă de asemenea la persoanele care sunt subiecte ale unor sisteme speciale.

(4) - Numele de familie include numele uzual sau numele dobândit prin căsătorie.

 - Numele dat la naştere trebuie să fie totdeauna precizat ; în cazul în care acesta este identic cu numele de familie curent, specificaţi « idem ».

 - Expresiile « zis », « alias » şi prefixele numelor de familie trebuie să apară integral, în ordinea în care sunt specificate în certificatul de naştere.

 - Dacă formularul este completat de o instituţie olandeză şi dacă asiguratul sau solicitantul îndreptăţit este o femeie căsătorită sau care a fost căsătorită, a se preciza, ca nume de familie, numele soţului actual sau al ultimului soţ şi numele de fată la nume la naştere.

- Pentru cetăţenii spanioli, a se preciza cele două nume date la naştere.

- Pentru cetăţenii portughezi, a se preciza toate numele (prenume, nume, nume de fată) în ordinea stării civile aşa cum apar în cartea de identitate sau în paşaport.

(5) A se preciza toate prenumele în ordinea înscrierii în certificatul de naştere.

(6) A se preciza în special în caz de adopţie sau de utilizare de pseudonime intrate în limbajul curent; expresiile « zis » şi «alias» şi eventualele prefixele ale numelui de familie trebuie să apară integral şi în ordinea înscrierii pe certificatul de naştere.

(7) M = masculin , F = feminin.

(8) Această informaţie este solicitată în cazul în care lucrătorul are cetăţenie spaniolă sau în cazul în care formularul trebuie trimis unei instituţii franceze, elene sau maghiare, indiferent de cetăţenia lucrătorului, precum şi pentru instituţiile poloneze în cazul instrumentării unei cereri pentru pensie de urmaş în cadrul unui sistem special.

(9) A se completa în măsura posibilului dacă formularul este trimis instituţiilor germane, belgiene, franceze, maghiare, italiene, lituaniene, luxemburgheze, olandeze, poloneze, slovace, austriece, portugheze, suedeze, din Liechtenstein, finlandeze sau norvegiene.

(10) Pentru instituţiile belgiene, maghiare, lituaniene, poloneze, slovace, olandeze, suedeze, din Regatul Unit al Marii Britanii, finlandeze şi din Liechtenstein, a se preciza şi data, lângă rubrica corespunzătoare.

(11) Această informaţie se bazează pe o declaraţie a interesatului. Pentru instituţiile norvegiene, trebuie completată şi fişa suplimentară 5. In cazul Olandei, trebuie ştiut că, în conformitate cu Algemene Nabestaandenwet (Legii Generale cu Privire la Urmaşi), persoanele următoare sunt, de asemenea, considerate căsătorite sau soţi: persoanele necăsătorite de acelaşi sex sau de sex diferit, care locuiesc într-un domiciliu comun, cu condiţia să nu fie rude de gradul I . Prin menaj comun, se înţelege : două persoane care se ocupă împreună de întreţinerea locuinţei şi contribuie fiecare la cheltuielile de întreţinere sau contrubuind în alt fel la cheltuielile legate de subziztenţa lor. Pentru Lituania, a se preciza dacă reclamantul este soţ “de jure”(de drept). În cadrul legislaţiei finlandeze persoanele de acelaşi sex din cadrul unei relaţii înregistrate oficial sunt considerate ca având statut de « căsătoriţi». Această informaţie, trebuie, de asemenea, să fie furnizată instituţiilor maghiare.

(12) Eventual a se preciza data naturalizării.

(13) Pentru instituţiile spaniole, în cazul cetăţenilor spanioli a se preciza numărul cărţii naţionale de identitate DNI (Documento Nacional de Identidad) sau NIE (Numero de Identificacion de Extranjeros) în cazul cetăţenilor străini, în ambele cazuri dacă există, chiar dacă acestea sunt expirate. Dacă aceste documente nu există, menţionaţi «niciunul». Pentru instituţiile malteze, în cazul cetăţenilor maltezi, a se preciza numărul cardului de identitate, dacă nu este vorba de un cetăţean maltez, a se preciza numărul de securitate socială maltez. În

 cazul cetăţenilor sloveni, a se preciza numărul personal de identificare EMSO. Dacă formularul este trimis unei instituţii norvegiene a se indica la punctul 11.3, numărul de înregistrare pentru populaţie.

(14) Ziua şi luna sunt exprimate în două cifre fiecare, anul în patru cifre (spre exemplu : 1 august 1921 = 01.08.1921).

(15) Pentru oraşele franceze care conţin mai multe arondismente, a se preciza numărul arondismentului (spre exemplu : Paris 14). Pentru distrctele portugheze a se preciza de asemenea parohia şi autoritatea locală, iar pentru oraşele olandeze,a se indica şi numele municipiului.

(16) Informaţie obligatorie pentru asiguraţii de cetăţenie spaniolă, franceză sau italiană; acestă rubrică conţine, în funcţie de fiecare ţară, apartenenţa teritorială a locului de naştere (spre exemplu, în cazul Franţei, dacă locul (comuna) naşterii este Lille, trebuie precizat departamentul de naştere, Nord, urmat de codul regiunii, dacă asiguratul îl cunoaste, în acest caz «59». Informaţia completă introdusă va fi deci « Nord 59 ». Pentru persoanele născute în Spania a se preciza doar provincia.

1. Sigla ţării de naştere a asiguratului codificată conform codului internaţional ISO 3166-1.
2. Dacă formularul este adresat unei instituţii daneze, finlandeze, islandeze, letone, poloneze sau norvegiene, a se preciza ultima adresă a asiguratului decedat în statul respectiv, în rubrica de mai jos :

|  |
| --- |
| Adresa (3): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

(18 a) În cazul Poloniei, termenul “activitate profesională” se referă, de asemenea, la activitatea unor persoane care sunt subiecte ale unor sisteme speciale.

(19) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor belgiene, cipriote, germane, greceşti, poloneze, slovace, spaniole, irlandeze, italiene, luxemburgheze, austriece, portugheze, din Regatul Unit, finlandeze, islandeze şi norvegiene.

(20) Pentru instituţiile belgiene, cipriote, luxemburgheze şi elveţiene, bifaţi prima căsuţă pentru orice accident, indiferent de natura acestuia.

(21) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor cehe, slovace, elveţiene, germane, greceşti, spaniole, luxemburgheze, austriece, portugheze şi din Liechtenstein.

(22) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor finlandeze.

(22 a) Pentru instituţiile poloneze, în cazul instrumentării unei cereri pentru o pensie de urmaş plătită urmaşului unui ofiţer de poliţie sau soldat dispărut. Vă rog să anexaţi un document care să confirme dispariţia.

(23) Dacă formularul este transmis instituţiilor greceşti, franceze, finlandeze şi suedeze, a se preciza data declarată a dispariţiei la autorităţile de poliţie. Dacă formularul este transmis instituţiilor letone sau lituaniene, a se indica decizia Curţii prin care s-a recunoscut dispariţia unei persoane.

(24) Dacă formularul este transmis instituţiilor spaniole, finlandeze, suedeze şi din Liechtenstein, a se preciza şi corcumstanţele dispariţiei.

(25) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor greceşti, franceze, luxemburgheze şi austriece.

(25a) În cazul Poloniei, termenul “pensie” în cadrul unui sistem pentru funcţionari publici” se referă la prestaţiile din cadrul unor sisteme speciale.

(26) Această informaţie este solicitată de instituţiile maghiare şi olandeze.

(27) Dacă trebuie menţionate mai multe persoane la rubrica 11, a se intercala una sau mai multe copii suplimentare ale paginii nr.3, întrucât rubricile 11 şi 12 trebuie completate separat pentru fiecare dintre aceste persoane. În Olanda, văduva şi soţia divorţată sau despărţită pot avea dreptul la pensia de văduvă dacă au mai puţin de 65 ani. Văduvele şi femeile divorţate sau separate care au mai mult de 65 ani au dreptul la pensia de bătrâneţe. In acest caz, trebuie întocmit un formular E 202 pentru persoana interesată.

 In Portugalia, pensia de urmaş este datorată rudelor decedatului pe linie ascendentă care se aflau în grija asiguratului decedat dacă nu există niciun alt membru al familiei sale (soţ, foşti soţi pe linie descendentă care sunt îndreptăţiţi să primească prestaţii). In Liechtenstein, văduva şi soţia divorţată sau despărţită a asiguratului decedat pot pretinde pensia de văduvă dacă au mai puţin de 62 ani. Dreptul lor încetează odată cu recăsătoria acestora. Văduvele şi femeile divorţate sau despărţite care au mai mult de 62 ani pot cere la pensia de bătrâneţe. In acest caz, trebuie întocmit un formular E 202 pentru persoana interesată. În Norvegia, soţiile divorţate sau separate pot pretinde o pensie de urmaş.În Slovenia, solicitanţii unei pensii de urmaş/văduv pot fi părinţii naturali sau părinţii adoptivi ai asiguratului (dacă se aflau în îngrijirea defunctului), fraţii şi surorile (dacă s-au aflat în îngrijirea asiguratului până la data decesului acestuia, fiind în imposibilitatea de a-şi asigura mijloacele de subzistenţă) şi soţul divorţat (dacă a convieţuit cu asiguratul până la data decesului acestuia); În Estonia, categoria persoanelor îndreptăţite să solicite o pensie de urmaş este mult mai largă: părinte, frate, soră, soţul divorţat, părintele sau tutorele unui copil al susţinătorului, copii vitregi şi copii adoptaţi, părinţii vitregi şi părinţii adoptivi. În Letonia, categoria persoanelor îndreptăţite la o pensie de urmaş include copii, copii vitregi care se află sub îngrijire, fraţi, surori sau nepoţi. În Polonia au dreptul la pensie de urmaş atât soţii divorţaţi, cât şi soţii separaţi, în condiţiile în care au dreptul la o pensie alimentară stabilită prin ordinul Curţii sau printr-o înţelegere încheiată în faţa Curţii, precum şi părinţii (inclusiv tatăl vitreg sau mama vitregă).

1. Dacă se adresează instituţiilor italiene, a se completa E 203/fişa suplimentară 1. Dacă se adresează instituţiilor suedeze, a se completa E 203/fişa suplimentară 6. Dacă se adresează instituţiilor lituaniene, a se completa E 203/fişa suplimentară 7. Dacă se adresează instituţiilor elveţiene, a se completa E 203/fişă suplimentară 10. Dacă se adresează instituţiilor poloneze, a se completa E 203/fişă suplimentară 11. Dacă se adresează instituţiilor finlandeze, a se completa E 203/fişă suplimentară 13.
2. Dacă formularul este adresat unei instituţii germane, austriece, poloneze, letone, din Liechtenstein, finlandeze sau elveţiene a se preciza - eventual – adresa reprezentantului legal (consilier juridic, tutore, curator ... ) în rubrica de mai jos :

|  |
| --- |
| Adresa (3) : …………………………………………………………………………………………………………….………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

1. Dacă formularul este adresat unei instituţii cehe, daneze, finlandeze, islandeze, letone sau norvegiene, a se preciza ultima adresă a solicitantului în statul corespunzător, în rubrica de mai jos :

|  |
| --- |
| Adresa (3) : ………………………………………………………………………………………………………………………..……………………… |
| ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

(31) A se completa doar dacă formularul este adresat unei instituţii portugheze sau slovene.

(32) Pentru instituţiile olandeze, precizaţi numărul Sofi, dacă acesta este cunoscut. Pentru instituţiile belgiene, a se indica numărul naţional de securitate socială (NISS).

(33) A se completa dacă formularul este trimis instituţiilor finlandeze şi suedeze.

(34) Pentru instituţiile spaniole şi suedeze, a se preciza natura actului, dacă este vorba de despărţire de fapt (de facto) sau de despărţire de drept (de jure).

(35) Pentru instituţiile din Liechtenstein sau elveţiene, a se preciza şi data naşterii soţului.

(35 a) În cazul Poloniei, termenul „activitate în cadrul unei sisteme speciale pentru funcţionari publici” se referă la activitatea unor persoane care sunt subiectul unor sisteme speciale.

(36) A se completa dacă formularul este adresat unei institutii italiene, poloneze, olandeze sau elene. In Italia, locuinţa solicitantului, prestaţiile familiale, prestaţiile în bani în cazul asigurării pentru accidente de muncă şi boli profesionale şi prestaţiile de asistenţă nu sunt considerate venituri.

(37) A se completa dacă formularul este adresat instituţiilor belgiene, daneze, portugheze, spaniole, franceze, italiene, luxemburgheze, olandeze, finlandeze, suedeze, islandeze şi norvegiene. Dacă formularul este adresat instituţiilor italiene, a se preciza toate veniturile cu excepţia locuinţei solicitantului, a prestaţiilor familiale, a prestaţiilor în bani în cazul asigurării pentru accidente de muncă şi boli profesionale şi a prestaţiilor de asistenţă.

1. A se completa dacă formularul este adresat instituţiilor germane, greceşti, franceze, italiene, letone, luxemburgheze, olandeze, austriece, portugheze, slovene, finlandeze, suedeze, islandeze.

(39) A se completa dacă formularul este adresat instituţiilor belgiene, maghiare, poloneze, olandeze şi suedeze (a se ataşa un formular E 213).

(40) Pentru instituţiile portugheze, a se completa şi pagina suplimentară 3. Pentru instituţiile slovene, a se completa şi formularul E 213.

(41) A se completa dacă formularul este adresat instituţiilor greceşti, franceze, irlandeze, olandeze, austriece şi din Regatul Unit al Marii Britanii.

(42) Dacă formularul este adresat instituţiilor belgiene, maghiare, poloneze, germane, spaniole, franceze, italiene, olandeze, austriece, portugheze sau finlandeze, a se preciza dacă este vorba de o pensie personală sau de urmaş. Pentru instituţiile malteze, a se furniza detalii despre toate pensiile ocupaţionale plătite/care urmează să fie plătite. Cuantumul pensiei trebuie să fie cel de la data acordării iniţiale.

(43) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor belgiene, germane, luxemburgheze, austriece, portugheze şi finlandeze.

(44) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor belgiene, cehe, maghiare, poloneze, slovace, germane, franceze, italiene, luxemburgheze, olandeze, austriece, finlandeze, suedeze, islandeze şi norvegiene.

(45) Pentru instituţiile finlandeze, a se preciza veniturile din dobânzi, din rente sau din dividende.

(46) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor daneze, spaniole, luxemburgheze, olandeze, austriece, islandeze, norvegiene (cuantumul anual), franceze (trimestrial) şi italiene (lunar).

1. A se preciza natura venitului luat în considerare de instituţia care instrumentează cererea în vederea aplicării regulilor de non-cumul.

(48) A se completa dacă formularul este transmis instituţiilor daneze, germane, greceşti, maghiare, spaniole, franceze, irlandeze, italiene, luxemburgheze,

olandeze, austriece, portugheze, finlandeze, suedeze, din Regatul Unit al Marii Britanii, islandeze, din Liechtenstein, poloneze, slovace, slovene sau elveţiene. Dacă formularul este adresat unei instituţii portugheze, a se preciza atât numele tuturor copiilor vitregi aflaţi în îngrijirea asiguratului decedat, cât şi numele tuturor nepoţilor. Dacă formularul este adresat unei instituţii letone sau slovene, a se preciza numele copiilor vitregi, al nepoţilor sau oricăror copii orfani, dar care se aflau în îngrijirea asiguratului la momentul decesului acestuia. Pentru instituţiile italiene, a se completa pagina suplimentară E 203/2, dacă persoana îndreptăţită este copil singur la părinţi. Dacă formularul este adresat unei instituţii spaniole, trebuie completată şi pagina suplimentară E 203/2. Dacă formularul este adresat unei instituţii lituaniene, trebuie completată fişa suplimentară E 203/7. Dacă formularul este adresat unei instituţii cehe, trebuie completată fişa suplimentară E 203/8. Dacă formularul este adresat unei instituţii elveţiene, trebuie completată fişa suplimentară E 203/10. Dacă formularul este adresat unei instituţii poloneze, trebuie completată fişa suplimentară E 203/11.

(49) Pentru instituţiile norvegiene, nu precizaţi decât copiii asiguratului decedat. Pentru instituţiile malteze, se vor furniza informaţii numai despre copiii sub 18 ani ai căror părinţi sunt atât asiguratul decedat, cât şi văduva/văduvul.

1. A se marca simbolurile următoare la a căror dată se face referire : \* naştere, căsătorie, † deces. Dacă formularul este adresat unei instituţii finlandeze, maghiare sau slovace, a se preciza numărul care figurează în registrul populaţiei.

(51) Dacă formularul se adresează instituţiilor finlandeze, a se preciza dacă copilul în cauză este copilul văduvei/văduvului şi al asiguratului decedat sau doar al văduvei/văduvului sau doar al asiguratului decedat. A se preciza, de asemenea, dacă văduva/văduvul creşte copilul, precum şi cetăţenia sa în caz de adopţie.

(52) Această informaţie trebuie furnizată de la data decesului părinţilor, menţionând orice schimbare ulterioară.

(53) Dacă formularul este adresat instituţiilor germane, italiene sau poloneze, a se completa şi pagina suplimentară E 202/2, iar dacă formularul este adresat instituţiilor portugheze şi slovace a se completa formularul E 203/4.

1. A se preciza adresa comună. Dacă unul dintre copii locuieşte la o adresă diferită, a se preciza această adresă în rubrica de mai jos:

|  |
| --- |
| Adresa (3) ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… |

(55) Precizaţi dacă copilul este căsătorit, invalid, decedat (data decesului), ucenic sau student. Pentru instituţiile portugheze, a se completa pagina suplimentară E 203/3 dacă copilul este invalid şi are nevoie de asistenţa unei terţe persoane. Pentru instituţiile din Liechtenstein şi Elveţia , a se ataşa un atestat eliberat de centrul de ucenicie sau de studii pentru fiecare copil cu vârste cuprinse între 18 - 25 ani, ucenic sau student, pentru instituţiile cehe a se anexa o copie a certificatului de continuare a studiilor, uceniciei şi/sau pregătirii vocaţionale pentru fiecare copil student sau ucenic cu vârsta între 15 şi 26 de ani; pentru instituţiile slovene, a se anexa un certificat eliberat de un centru de pregătire sau un atestat eliberat de centrul de ucenicie pentru fiecare copil student la zi sau ucenic cu vârsta între 15 şi 26 de ani; pentru instituţiile slovace, a se anexa un certificat eliberat de un centru de pregătire sau şcoală pentru fiecare copil cu vârsta cuprinsă între 16 şi 26 de ani; pentru instituţiile poloneze, a se anexa un certificat şcolar pentru fiecare copil cu vărsta cuprinsă între 16 şi 25 de ani, cu statut de elev sau student; pentru instituţiile maghiare, a se anexa un certificat de continuare a studiilor, uceniciei şi/sau pregătirii vocaţionale pentru fiecare copil student sau ucenic cu vârsta între 16 şi 25 de ani. A se indica dacă copilul este căsătorit, invalid, decedat (data decesului) sau student. A se anexa un certificat care să ateste întreaga perioadă de studii pentru fiecare copil student, cu vârsta între 16 şi 23 de ani, în cazul unei fete şi cu vârsta între16 şi 25 de ani în cazul unui bărbat, pentru instituţiile cipriote.

(56) Pentru instituţiile maghiare, slovace, spaniole sau norvegiene a se preciza dacă copiii sunt în întreţinerea asiguratului şi dacă unul dintre aceştia este invalid sau dacă beneficiază de o pensie de invaliditate cu titlu personal. Pentru instituţiile finlandeze, se vor specifica situaţiile în care copilul/copiii a/au locuit la acelaşi domiciliu cu asiguratul. În caz contrar, a se indica data de la care nu mai locuiau împreună.

1. Pentru instituţiile maghiare, portugheze şi norvegiene, dacă unul dintre copii are un reprezentant legal, altul decât cel al celorlalţi copii, a se preciza acest lucru în rubrica de mai jos. Pentru instituţiile finlandeze, a se indica mai jos numele, data naşterii şi adresa reprezentantului legal al copilului/copiilor:

|  |
| --- |
| Copil |
| - Nume : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| - Prenume : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| Reprezentant legal |
| - Nume : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| - Prenume : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| - Adresă (3) : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

(57 a)Pentru instituţiile letone a se indica dacă celălalt părinte al copilului este, de asemenea, decedat:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da | [ ]  nu |

Dacă răpspunsul este afirmativ, a se indica următoarele informaţii:.......................................................................................................

Nume:......................................................................................................................................................................................................

Prenume:.................................................................................................................................................................................................

Nume anterioare:.....................................................................................................................................................................................

Sex:..........................................................................................................................................................................................................

Numărul de identitate:..............................................................................................................................................................................

Cetăţenie:.................................................................................................................................................................................................

Data naşterii:............................................................................................................................................................................................

Data decesului:........................................................................................................................................................................................

(58) A se completa pentru instituţiile italiene şi greceşti.

(59) Dacă formularul este adresat unei instituţii din Liechtenstein, a se ataşa formularul E 207 privind asiguratul decedat şi privind (ultimul şi precedentul/-ţii) soţ/i/ii asiguratului.

(60) Informaţia este solicitată când formularul este adresat instituţiilor cipriote, maghiare şi finlandeze.

(61) Pentru instituţiile maghiare, a se specifica, de asemenea, numele şi prenumele la naştere al mamei solicitantului:

 Mama solicitantului:

* Nume:...................................................................................................................................................................................................
* Prenume:............................................................................................................................................................................................. .

# RO 203 fişă suplimentară 1

**RUBRICA 11 < SOLICITANŢI ÎNDREPTĂŢITI ALŢII DECAT COPII >**

**INFORMAŢII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE ITALIENE**

A se completa în cazul în care pensia este solicitată în străinătate de unicul părinte urmaş, de fraţii sau surorile necăsătoriţi/te ale lucrătorului decedat.

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | - Dacă solicitantul este unicul părinte urmaş, a se preciza dacă lucrătorul decedat are ca urmaş(i)  |
|  |  | [ ]  soţul | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  | [ ]  copiii | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |
| 2 | - Dacă solicitantul este fratele sau sora lucrătorului decedat, a se preciza dacă acesta din urmă are ca urmaş(i)  |
|  |  | [ ]  soţul | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  | [ ]  copiii | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  | [ ]  părinţii | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 2

**RUBRICA 15 «COPII»**

### INFORMATII SUPLIMENTARE

(A se completa câte o pagină separată pentru fiecare copil)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  | [ ]  Copilul menţionat la rândul nr. …………………………. al rubricii 15.1 |
|  | [ ]  desfăşoară o activitate profesională | [ ]  nu desfăşoară o activitate profesională |
| 1.1 | In caz afirmativ, vă rugăm să precizaţi :Natura activităţii profesionale (salariată sau independentă) …………………………………………………………………….. |
|  | Cuantumul veniturilor pe (1)  | [ ]  săptămână | [ ]  lună | [ ]  an | ……………………………….. |
|  | [ ]  Copilul menţionat la rândul nr. ………………………….. al rubricii 15.1 |
| 2 |
|  | [ ]  are alte venituri | [ ]  nu are alte venituri |
| 2.1 | In caz afirmativ, vă rugăm să precizaţi : |
|  | Natura celorlalte venituri : |
|  | [ ]  Prestaţii de securitate socială |
|  |  Cuantum pe | [ ]  săptămână | [ ]  lună | [ ]  an | ……………………………….. |
|  | [ ]  Alte venituri (2) |
|  |  Cuantum pe | [ ]  săptămână | [ ]  lună | [ ]  an | ……………………………….. |
|  | Pentru copilul menţionat la rândul nr. …………………………… al rubricii 15.1, persoana următoare: |
| 3 |
|  | (Nume, Prenume) …………………………………………………………………………………………………………………………………... |
|  | (adresa) …………………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | are dreptul la prestaţii sau alocaţii familiale ca urmare a desfăşurării unei activităţi profesionale sau comerciale (articol 79(3) al Regulamentului (CEE) nr. 1408/71) |
|  | Cuantum : …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | De la data de…………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 3.1 | Aceste prestaţii sau alocaţii familiale sunt datorate de instituţiile următoare : |
|  | (denumirea) ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | (adresa) …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | (denumirea) ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | (adresa) …………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  | ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |  |
| 4 | Copilul menţionat la rândul nr. …………………………………. al rubricii 15.1 este inapt de muncă. Un formular E 404 este ataşat. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

1. Cu excepţia plăţilor compensatiorii în cazul concedierii, prestaţiilor familiale, salariilor datorate, rentelor viagere pentru accidente de muncă sau boli profesionale, pensiilor pentru invalizi de război sau mutilaţi ca urmare a efectuării serviciului militar, indemnizaţiilor pentru însoţitor şi cheltuielilor de deplasare.
2. „Alte venituri” înseamnă veniturile din proprietăţi imobiliare sau din capital (depozite bancare sau poştale, conturi curente, titluri publice, fonduri de investiţie, acţiuni, obligaţiuni, etc).

# RO 203 fişă suplimentară 3 PT

**RUBRICA 12 (12.8)**

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUTIILE PORTUGHEZE**

**A se completa în cazul în care solicitantul a declarat că are nevoie de asistenţa unei terţe persoane pentru a realiza activităţile obişnuite ale vieţii cotidiene.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 |  | Identitatea terţei persoane |
| 1.1 | Nume : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………............ |
|  | Prenume : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
| 1.2 | Adresa (strada, numărul, codul poştal, localitatea, ţara) : ………………………………………………………………………………………………..................................................................................... |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
|  |  |
| 2. | Informaţii furnizate de instituţia care instrumentează cererea |
| 2.1 | [ ]  Am constatat că persoana mai sus menţionată este persoana care îl ajută efectiv pe solicitant să realizeze activităţile obişnuite ale vieţii cotidiene (igienă personală, hrană, locomoţie etc.) |
| 2.2 | [ ]  Ajutorul efectiv oferit solicitantului de persoana mai sus menţionată nu a fost constatat |
|  |  |
| 3 | Nevoia de asistenţă a fost cauzată de acţiunea unei terţe persoane responsabile ? |
|  | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |
| 4 | Solicitantul beneficiază de o alocaţie pentru asistenţă oferită de o terţă persoană sau de o prestaţie similară?  |
|  | [ ]  da | [ ]  nu |
| 4.1 | Denumirea şi adresa instituţiei debitoare ………………………………………………………………………………………………… |
|  | …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. |
| 4.2 | Cuantum lunar ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 4 PT-SK

**RUBRICA 15 « COPII «**

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUTIILE PORTUGHEZE ŞI SLOVACE**

|  |
| --- |
| Descendenţii desemnaţi la rubrica 15.1 se încadrează în situaţiile următoare : |
| 1 | Urmează studii : a se preciza, pentru fiecare copil, dacă este vorba de studii liceale, intermediare sau superioare sau dacă sunt generale sau de specializare: |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  |  |
| 2 | Urmează o formare profesională : a se preciza, pentru fiecare copil, nivelul studiilor şcolare (liceal, intermediar sau superior) necesar pentru a se putea înscrie la cursul în discuţie şi – eventual – venitul lunar câştigat : |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  |  |
| 3 | Desfăşoară o activitate profesională : a se preciza venitul lunar câştigat : |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  |  |
| 4 | Inapt de muncă : a se preciza, pentru fiecare copil, dacă prestaţiile de securitate socială primite se datorează incapacităţii de muncă a acestuia, natura incapacităţii şi – eventual – cuantumul lunar al prestaţiilor: |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |
|  | ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 5 NO

### INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE NORVEGIENE

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | A se completa dacă solicitantul nu era căsătorit cu asiguratul la data decesului: |
|  |  |
| 1.1 | Solicitantul fusese căsătorit anterior cu asiguratul decedat ? |
|  | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |
| 1.2 | Solicitantul are/a avut copii cu asiguratul decedat ? |
|  | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |
|  |
| 2. | A se completa în cazul în care văduva sau văduvul trăieşte ca soţ şi soţie cu altă persoană  |
|  |  |
| 2.1 | Solicitantul fusese căsătorit anterior cu partenerul cu care convieţuieşte ? |
|  | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |
| 2.2 | Solicitantul are/a avut copii cu partenerul cu care convieţuieşte ? |
|  | [ ]  da | [ ]  nu |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 6 SE

**RUBRICA 11**

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE SUEDEZE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Solicitantul trăieşte cu un copil în vârstă de până la 21 de ani pentru care a solicitat sau beneficiază de pensie sau de altă prestaţie? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 2 | Solicitantul are copii cu asiguratul decedat ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| **A se completa dacă solicitantul era căsătorit cu asiguratul la data decesului** |
|  |  |
| 3.1 | Solicitantul trăia cu asiguratul la data decesului ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |  |
|  |  |
| 3.2 | Dacă răspunsul la 3.1 este „nu”, urmaşul era în întreţinerea asiguratului decedat ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
|  |  |
| 4 | La data decesului, solicitantul trăia cu un copil în vârstă de până la 18 ani care era în grija acestuia sau a asiguratului decedat ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  | Numele copilului  ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Numărul personal suedez / Data naşterii ………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |
|  |  |
| **A se completa dacă solicitantul era căsătorit cu asiguratul decedat, dar nu locuia cu acesta**  |
|  |  |
| 5 | După ce nu a mai locuit cu soţul/soţia sa, înaintea decesului acestuia/acesteia, solicitantul a trăit cu o persoană cu care fusese căsătorit anterior sau cu care are sau a avut un copil ?  |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
|  |  |
| **A se completa dacă solicitantul nu era căsătorit cu asiguratul la data decesului**  |
|  |  |
| 6 | Solicitantul fusese căsătorit anterior cu asiguratul decedat ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 7 | Solicitantul are sau a avut copii cu asiguratul decedat? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 8 | Solicitantul aştepta un copil de la asigurat la data decesului acestuia ?  |
|  | [ ]  nu | [ ]  da | data preconizată a naşterii (an, lună, zi)...............................................................  |
|  |  |
| 9 | Vă rugăm răspundeţi la întrebarea numărul 4. |
|  |  |

# RO 203 fişă suplimentară 6 SE (continuare)

|  |
| --- |
| **A se completa de femeile născute în 1944 sau înainte în vederea stabilirii dreptului acestora la pensia de văduv sau la alte prestaţii de văduvă în conformitate cu legislaţia anterioară**  |
|  |  |
| 10 | Solicitanta a fost căsătorită cu asiguratul decedat oricând înainte de la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 11 | Solicitanta avea copii cu asiguratul decedat înainte sau la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 12 | Solicitanta trăia cu asiguratul decedat la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 13 | Care era starea civilă a solicitantei la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  necăsătorită | [ ]  căsătorită | [ ]  văduvă | [ ]  divorţată |
|  |  |
| 14 | Care era starea civilă a asiguratului decedat la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  necăsătorit | [ ]  căsătorit | [ ]  văduv | [ ]  divorţat |
|  |  |
| **A se completa dacă, la data decesului, solicitanta avea mai puţin de 50 ani şi avea mai puţin de 5 ani de căsătorie sau de viaţă comună cu asiguratul decedat** |
|  |  |
| 15 | Solicitanta trăieşte cu un copil mai mic de 16 ani care se află în grija acesteia ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  | Numele copilului  ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Numărul personal suedez / Data naşterii  ………………………………………………………………………………………………… |
|  |  |
| 16 | La data decesului, acest copil trăia în permanenţă cu solicitanta sau în reşedinţă comun al solicitantei şi al asiguratului decedat? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 17 | Dacă copilul nu este al solicitantei, a se ataşa o copie a hotărârii judecătoreşti sau a unui alt document care îi încredinţează copilul  |
|  |  |
| **A se completa de femeile născute în 1945 sau după, în scopul stabilirii pensiei de văduvă/ a dreptului la alte prestaţii de văduvă în conformitate cu legislaţia anterioară** |
|  |  |
| 18 | Vă rugăm răspundeţi la întrebările 11-15 |
|  |  |
| 19 | La data de 31 decembrie 1989, solicitanta trăia cu un copil mai mic de 16 ani care se afla în întreţinerea acesteia? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  | Numele copilului  ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Numărul personal suedez / Data naşterii  ……………………………………………………………………………………………….. |
| 20 | Acest copil trăia în permanenţă cu solicitanta sau în domiciliu comun al solicitantei şi al asiguratului decedat la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
| RO 203 fişă suplimentară 6 SE (continuare)**A se completa dacă solicitanta era căsătorită cu asiguratul decedat la data de 31 decembrie 1989** |
|  |  |
| 21 | Solicitanta trăia despărţită de soţul ei la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 22 | După ce a încetat să trăiască cu soţul ei, dar înaintea decesului acestuia, solicitanta a trăit cu un alt bărbat cu care fusese căsătorită sau cu care are sau a avut un copil ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
| 23 | La data de 31 decembrie 1989, solicitanta trăia cu un copil mai mic de 16 ani care se afla în grija ei ?  |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  | Numele copilului  ……………………………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Numărul personal suedez / Data naşterii  ……………………………………………………………………………………………….. |
|  |  |
| 24 | Acest copil trăia în permanenţă cu solicitanta sau în reşedinţa comună a solicitantei şi a asiguratului la data de 31 decembrie 1989 ? |
|  | [ ]  nu | [ ]  da |
|  |  |
|  |  |
| **A se completa dacă, la data decesului, solicitanta avea mai puţin de 50 ani şi/sau nu avea cel puţin 5 ani de căsătorie sau de viaţă comună cu asiguratul decedat** |
|  |  |
| Vă rugăm răspundeţi la întrebările 16 – 18 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 7 LT

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE LITUANIENE**

**Informaţii despre persoana decedată:**

1. Numărul personal lituanian de identificare.......................................................................................................................................................................................

2. Numărul de serie şi numărul certificatului lituanian de asigurare socială de stat.............................................................................................................................

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

3. Persoana decedată îşi satisfăcea stagiul militar în Lituania sau fosta U.R.S.S.:

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

 dacă ”da”, a se indica dacă a servit ca recrut [ ]  da sau ca voluntar [ ]  nu

4. Timpul pentru îngrijiri medicale în spital/îngrijiri la domiciliu în Lituania (a se completa, dacă îngrijirile medicale au fost acordate înainte de

01 Ianuarie 1995):

4.1 pentru mame – timpul de îngrijire sau de asistenţă medicală acordat unui copil cu dizabilităţi cu vârsta sub 16 ani?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

4.2 pentru membrii familiei - perioada de îngrijire a membrului de familie cu dizabilităţi

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

5. Persoana decedată era:

5.1 deţinut politic ?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

5.2 deportat ?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

5.3 luptător în forţele de rezistenţă ?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

5.4. deportat sau obligat la muncă forţată dincolo de graniţa fostei U.R.S.S.?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

5.5 prizonier în ghetouri, lagăre de concentrare şi alte locuri de detenţie obligatorie în timpul celui de-al II-lea Război Mondial?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

6. A se completa dacă există urmaşi ai defunctului care beneficiază/beneficiau de pensie pentru văduvă/orfan:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nume  | Prenume | Numărul de identificare personal lituanian sau în lipsa acestuia, data naşterii | Instituţia responsabilă pentru plata pensiei |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# RO 203 fişă suplimentară 7 LT – (continuare)

**Informaţii despre solicitant**

7. Numărul lituanian de identificare personală:....................................................................................................................................................................................

8. Numărul de serie şi numărul certificatului lituanian de asigurare socială de stat :..........................................................................................................................

9. Pensiile solicitantului:.......................................................................................................................................................................................................................

9.1 Pensiile de asigurări sociale:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipul pensiei:  | Data cererii: | Data acordării | Data suspendării | Instituţia responsabilă pentru plata pensiilor  |
| 9.1.1 de bătrâneţe |  |  |  |  |
| 9.1.2 de invaliditate |  |  |  |  |
| 9.1.3 de văduv/văduvă |  |  |  |  |
| 9.1.4 de orfan |  |  |  |  |
| 9.1.5 de urmaş (pentru cei care au decedat înainte de 31 decembrie 1994)  |  |  |  |  |

În cazul 9.1.4 şi 9.1.5 ar trebui specificat:

[ ]  pentru tatăl (mama) decedată: [ ]  pentru altă persoană decedată

 Data decesului: ...................................... Data decesului: ....................................................

9.2. Pensiile de stat ale solicitantului

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipul pensiei  | Data cererii: | Data acordării | Data suspendării | Instituţia responsabilă pentru plata pensiei  |
| 9.2.1 de bătrâneţe |  |  |  |  |
| 9.2.2 de văduvă/văduv  |  |  |  |  |
| 9.2.3 de orfan |  |  |  |  |

9.3. Solicitantul a fost expertizat ca invalid (a nu se completa pentru tutore)?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

Dacă „da”, a se indica:

Data apariţiei invalidităţii:....................................................................................................................................................................................................................

Invaliditatea a fost preconizată până la:................................................................................................................................................................................................

Pe termen nelimitat:.

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]   |   |

# RO 203 fişă suplimentară 7 LT (continuare)

 Punctele 11 şi 12 vor fi completate numai de solicitanţii unor pensii de văduv/văduvă

11. Solicitantul creşte copiii defunctului (copii adoptaţi) cu vârste sub 18 ani (sau dacă sunt studenţi la zi cu vârsta sub 19 ani) şi/sau oferă îngrijiri medicale copiilor persoanei decedate (copii adoptaţi) – persoane cu dizabilităţi din grupul I, care au devenit invalizi la o vărstă sub 18 ani?

Dacă „da”, a se menţiona copii (copii adoptaţi)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da |  [ ]  nu |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nume  | Prenume | Numărul de identificare personal lituanian, sau în lipsa acestuia, data naşterii | Grupul de invaliditate |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Un certificat de atestare a studiilor trebuie anexat în cazul copiilor mai sus amintiţi (copii adoptaţi), studenţi la zi cu vârste sub 19 ani.

12. Solicitantul este mama/tatăl [ ]  tutore [ ]  mamă vitregă/tată vitreg [ ]

copilului pe care ea/el l-a crescut.

13. Sunteţi student la zi ( a se completa numai de solicitanţii cu vârste între 18-24)?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da | [ ]  nu |

Dacă „da”, trebuie anexat certificatul eliberat de instituţia universitară.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 8 CZ

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE CEHE**

**Pentru instituţiile cehe, a se completa următorul tabel pentru copii specificaţi la punctul 15.1**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Prenumele şi numele copilului  | Ziua, luna şi anul naşterii copilului | Prenumele şi numele tatălui  | Prenumele şi numele mamei  | Perioada de îngrijire a copilului, de la-pănă la  | Perioada în care copilul este/a fost în custodia unei terţe persoane sau a unei instituţii (a se indica unde şi de când - până când)  | Numărul de naştere al copilului(1)  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| (1)  A se indica numai dacă se optează pentru pensia de orfan.  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 9 SK

**ARTICOLUL 8**

**INFORMATII SUPLIMENTARE NECESARE INSTITUŢIILOR SLOVACE**

**Dacă decesul se prezumă a fi cauzat de un accident de muncă, trebuie furnizate şi următoarele informaţii:**

* despre înregistrarea accidentului de muncă,
* despre investigaţia realizată de inspectoratul de muncă sau poliţie şi eventual hotărârea judecătorească

**Accidentul de muncă a fost singura cauză a decesului ?**

|  |  |
| --- | --- |
|  [ ]  da |  [ ]  nu |

**Activitatea în timpul căreia a survenit decesul:**

 [ ]  În timpul desfăşurării activităţilor profesionale (zilnice)

 [ ]  În timpul activităţilor care au o legătură directă cu profesia lucrătorului

 [ ]  În timpul deplasării către sau de la locul de muncă

 [ ]  În timpul deplasării către sau de la bufet, cantină sau alt loc similar

**A se preciza locul accidentului de muncă:**

[ ]  locul de muncă

 [ ]  teritoriul angajatorului

 [ ]  în afara teritoriului angajatorului

**Dacă decesul se prezumă a fi cauzat de o boală profesională, trebuie furnizate şi următoarele informaţii:**

* confirmarea de la departamentul de medicină de muncă sau o altă instituţie asemănătoare, împreună cu data diagnosticului şi/sau data originii bolii profesionale,
* confirmarea legăturii între deces şi boala profesională, ex: dacă boala a fost singura cauză a decesului.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 10 CH

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE ELVEŢIENE**

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Informaţii privind asiguratul decedat |
|  Nume (pct. 2.1): .......……………………………………………………………………….…………………….............................................................. Prenume (pct. 2.3): …………………………………………………………………………………………………………………………..................... Data naşterii (pct. 4.1):……………………………………………………………………………………………... ………............................................  |

|  |
| --- |
| 1. Dacă asiguratul decedat era cetăţean elveţian, a se indica locul de origine:..................................................................................................

şi data obţinerii cetăţeniei elveţiene:...............................................................................................................................................................  |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. | Informaţii privind reşedinţa asiguratului decedat pe teritoriul Elveţiei:  |
|  Locul: de la (lună/an) la (lună/an) Categoria permisului de reşedinţă ……………………………… …………………………………….. …………………………………. …………………………………………… ……………………………… …………………………………….. …………………………………. …………………………………………… ……………………………… …………………………………….. …………………………………. …………………………………………… ……………………………… …………………………………….. …………………………………. …………………………………………… ……………………………… …………………………………….. …………………………………. …………………………………………… ……………………………… …………………………………….. …………………………………. ……………………………………………Vă rugăm ataşaţi copiile certificatelor de reşedinţă sau permiselor de reşedinţă.  |

|  |  |
| --- | --- |
| 4. | A se completa dacă asiguratul decedat a fost căsătorit/căsătorită:  |
|  Prima căsătorie A doua căsătorie A treia căsătorie 4.1 Căsătorie încheiată în: ............................................ ........................................... ................................................... 4.2 Desfăcută prin divorţ în: ............................................ ........................................... ................................................... 4.3 Informaţii referitoare la soţ, fostul soţ sau soţul decedat  Nume şi prenume: ............................................ ........................................... ...................................................  Nume la naştere: ............................................ ........................................... ...................................................  Data naşterii: ............................................ ........................................... ...................................................  Data decesului: ............................................ ........................................... ...................................................   |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. | Informaţii privind reşedinţă pe teritoriul Elveţiei al soţului, al oricăruia dintre foştii soţi sau al soţului decedat în timpul căsătoriei:  |
|  Nume şi prenume: Locul de reşedinţă: de la (lună/an): la (lună/an): Categoria permisului de reşedinţă  …………………………… …………………………….. ………………………. ………………… ........................................................... …………………………… …………………………….. ………………………. ………………… ........................................................... …………………………… …………………………….. ………………………. ………………… ........................................................... …………………………… …………………………….. ………………………. ………………… ........................................................... …………………………… …………………………….. ………………………. ………………… ........................................................... …………………………… …………………………….. ………………………. ………………… ...........................................................Vă rugăm ataşaţi copii ale certificatelor de reşedinţă ale permiselor de reşedinţă.  |

# RO 203 fişă suplimentară 10 CH (continuare)

|  |
| --- |
|  6. Solicitantul (văduvul/văduva) a fost căsătorit de mai multe ori ?  [ ]  da [ ]  nu Dacă „da”, a se indica durata căsătoriei/căsătoriilor:  Prima căsătorie A doua căsătorie A treia căsătorie  6.1 Căsătorie încheiată în: ............................................ ........................................... ...................................................  6.2 Desfăcută prin divorţ în: ............................................ ........................................... ...................................................  6.3 Data decesului soţului: ............................................ ........................................... ....................................................  |

|  |  |
| --- | --- |
| 7. | A se completa pentru copii aparţinând unor părinţi separaţi sau divorţaţi:  |
|   Nume: Prenume: Data naşterii: Custodie:  .......................... ............................ ................................ [ ]  tatăl [ ]  mama [ ] comună [ ]  altă persoană .......................... ............................ ................................ [ ]  tatăl [ ]  mama [ ] comună [ ]  altă persoană  .......................... ............................ ................................ [ ]  tatăl [ ]  mama [ ] comună [ ]  altă persoană  .......................... ............................ ................................ [ ]  tatăl [ ]  mama [ ] comună [ ]  altă persoană  .......................... ............................ ................................ [ ]  tatăl [ ]  mama [ ] comună [ ]  altă persoană |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. | A se completa pentru solictanţii (văduv/văduvă) care, la data decesului soţului, nu aveau copii, nici copii adoptivi.  |
|  Au locuit la acelaşi domiciliu împreună cu unul sau mai mulţi copii ai soţului, la data decesului acestuia/acesteia ?  [ ]  da [ ]  nu Dacă “da”: Nume: Prenume: Data naşterii:  ......................... ............................ ................................  . ........................ ............................ ................................  . ........................ ............................ ................................  ......................... ............................ ................................  ......................... ............................ ................................  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

# RO 203 fişă suplimentară 11 PL

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE POLONEZE**

***A se completa de către solicitant şi anexa formularului E 203***

|  |  |
| --- | --- |
| 1. | Date personale despre  |
| 1.1 Nume :……………………………………………………………………………………………….……………………..................................................1.2 Nume la naştere : …………………………………………………………………………………………………………………………..........................1.3 Prenume: …………………………………………………………………………………………………………………... ………...................................1.4 Data naşterii:.......................................................................................................................................................................................................................... 1.5 Numărul NIP: ...................................................................................................................................................................................................................... |

|  |  |
| --- | --- |
| 2. | Informaţii privind văduva/văduvul care solicită pensie de urmaş din Polonia  |
| 2.1 Exista o comunitate conjugală până la data morţii soţului ?  [ ]  da [ ]  nu Dacă nu a existat o comunitate conjugală sau soţii erau divorţaţi sau separaţi, vă rugăm precizaţi:2.2 Dreptul de a primi o pensie alimentară fusese deja stabilit ? [ ]  da [ ]  nu În caz afirmativ, vă rugăm anexaţi hotărârea judecătorească (decizie sau înţelegere) sau orice document oficial, reprezentând baza acordării pensiei alimentare.2.3 Vă rugăm precizaţi PESEL sau numărul NKP:..................................................................................................................................................................   |

|  |  |
| --- | --- |
| 3. |  Informaţii privind părinţii care solicită o pensie de urmaş din Polonia  |
| * 1. Asiguratul decedat contribuia direct la întreţinerea solicitantului înaintea decesului ?

 [ ]  da [ ]  nu* 1. În caz afirmativ, vă rugăm furnizaţi detalii:....................................................................................................................................................................
	2. Solictantul a crescut un copil al asiguratului decedat până la vârsta de 16 ani sau, în condiţiile în care copilul urmase cursurile unei şcoli, până la vârsta de 18 ani?

 [ ]  da [ ]  nu* 1. Solicitantul avea în îngrijire un copil care se află în incapacitate de muncă totală şi în imposibilitatea de a se autoîntreţine sau este în incapacitate totală de muncă şi are dreptul de a primi o pensie de urmaş?

 [ ]  da [ ]  nu În caz afirmativ vă rugăm precizaţi prenumele şi numele copilului:.............................................................................................................................. Vă rugăm precizaţi PESEL sau numărul NKP:.............................................................................................................................................................   |

# RO 203 fişă suplimentară 11 PL (continuare)

|  |  |
| --- | --- |
| 4. |  Informaţii privind copii care solicită o pensie de urmaş în Polonia:  |
| 4.1

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nume şi prenume: | Data naşterii:  | Numărul PESEL: | Relaţii familiale (1)   | Numele şcolii | Copilul se află în incapacitate de muncă şi de autoîntreţinere sau este în incapacitate totală de muncă ?  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* 1. În cazul copiilor crescuţi şi întreţinuţi până la vârsta de 18 ani, nepoţilor, fratelui/fraţilor, sorei/surorilor sau altui copil, incluzând copii proveniţi din familii adoptive, vă rugăm indicaţi următoarele:

data exactă a încredinţării acestora pentru a fi crescuţi şi întreţinuţi:.............................................................................................................Părinţii copiilor sunt în viaţă?  [ ]  da [ ]  nu În caz afirmativ, vă rugăm răspundeţi la următoarele întrebări: Sunt capabili să întreţină un copil?  [ ]  da [ ]  nu Defunctul sau soţul acestuia/acesteia era tutorele al copilului, numit prin hotărâre judecătorească ?  [ ]  da [ ]  nu Copilul este îndreptăţit să primească o pensie ca urmare a decesului părinţilor ?  [ ]  da [ ]  nu  |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. |  Pentru a stabili cuantumul pensiei în cadrul sistemului general de asigurări sociale, solicitantul cere ca următoarele să fie acceptate ca bază de evaluare a prestaţiei defunctului:  |
|  [ ]  Baza medie de evaluare a contribuţiei pentru asigurări sociale sau de bătrâneţe şi asigurare pentru invaliditate în conformitate legislaţia poloneză, pe durata a 10 ani calendaristici consecutivi, selectaţi din ultimii 20 de ani calendaristici, care precedă anul în care solicitarea a fost înregistrată, ex: de la..............până la...................... (2)  [ ]  Baza medie de evaluare a contribuţiei pentru asigurări sociale sau de bătrâneţe şi asigurare pentru invaliditate în conformitate legislaţia poloneză, pe durata a 20 ani calendaristici anteriori anului de înregistrare a solicitării, selectaţi din întreaga perioadă de asigurare (2) [ ]  Baza medie de evaluare a contribuţiei pentru asigurări sociale sau de bătrâneţe şi asigurare pentru invaliditate în conformitate legislaţia poloneză, pe durata a 10 ani calendaristici consecutivi,care precedă anul în care defunctul a început să fie, pentru prima dată, asigurat în străinătate, dacă defunctul nu a fost asigurat în Polonia timp de 20 de ani calendaristici, care precedă anul în care solicitarea a fost înregistrată. [ ]  Baza de evaluare a contribuţiilor în conformitate cu legislaţia poloneză din perioada în care defunctul era subiectul unei asigurări. [ ]  Baza de evaluare pentru pensia de bătrâneţe sau pensia de invaliditate a decedatului.    |

|  |  |
| --- | --- |
| 6. | Pentru a stabili cuantumul pensiei de urmaş în cadrul sistemului general de asigurări sociale pentru agricultori, vă rugăm răspundeţi răspunde la următoarele întrebări: |
| * 1. Solicitantul adult (sau soţul său/soţia sa) este proprietar (co-proprietar) sau administrator al unei ferme?

 [ ]  da [ ]  nu6.2 În caz afirmativ, vă rugăm precizaţi suprafaţa fermei (în hectare):....................................................................................................................   |

# RO 203 fişă suplimentară 11 PL (continuare)

|  |  |
| --- | --- |
| 7. |  Pentru a instrumenta solicitarea unei pensii de urmaş din Poliţie, vă rugăm completaţi pct. 2-4 şi indicaţi următoarele:  |
| 7.1 [ ]  Numele unităţii unde ofiţerul defunct/dispărut îşi desfăşura activitatea sau unde a fost trecut în rezervă, categoria activităţii şi data trecerii în rezervă..................................................................................................................................................................................................................................  Referitor la decesul ofiţerului, există/exista o cerere înregistrată în scopul acordării şi plăţii unor indemnizaţii compensatorii pentru acoperirea unor accidente sau boli aflate în conexiune directă cu activitatea desfăşurată ? [ ]  da [ ]  nu Referitor la decesul ofiţerului, a fost intentat vreun proces penal legat de activitatea acestuia ?   [ ]  Decesul sau dispariţia ofiţerului s-a produs în timpul exercitării activităţii profesionale în afara teritoriului polonez ?  [ ]  da [ ]  nu 7.2 Pentru a instrumenta cererea pentru o pensie de poliţist, solicitantul declară că:  [ ]  primeşte [ ]  nu primeşteO pensie poloneză, pensie de magistrat eliberat din funcţie, pensie de urmaş după un magistrat eliberat din funcţie, prestaţie de pre-pensie sau o prestaţie în bani plătită din Fondul pentru Şomaj. Dacă acesta/aceasta „primeşte”, vă rugăm specificaţi numărul prestaţiei, data de la care această prestaţie este plătită şi numele instituţiei plătitoare:.........................................................................................................................  |

|  |  |
| --- | --- |
| 8. |  Pentru a instrumenta cererea unei pensii miltare de urmaş , solicitantul ar trebui să precizeze următoarele:  |
|  [ ]  Numele unităţii militare unde militarul de carieră defunct/dispărut îşi desfăşura activitatea sau unde a fost trecut în rezervă şi data trecerii în rezervă:................................................................................................................................................................................................ [ ]  În condiţiile în care decesul militarului trecut în rezervă a survenit: a) ca rezultat al unui accident apărut în timpul serviciului militar activ sau datorită unei boli aflată în strănsă legătură cu anumite condiţii sau particularităţi ale serviciului militar:  [ ]  da [ ]  nu b) ca rezultat al leziunilor sau bolilor survenite în timpul serviciului militar activ  [ ]  da [ ]  nu  [ ]  Decesul sau dispariţia ofiţerului a survenit în timpul exercitării serviciului militar în afara teritoriului Poloniei ?  [ ]  da [ ]  nu  În cazul solicitării unei pensii militare de urmaş acordată unui urmaş al soldatului profesionist dispărut, vă rugăm anexaţi un document care să ateste dispariţia acestuia  ......................................................................................... ...............................................................................................................  Data Semnătura solicitantului  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

1. În timpul completării formularului, se vor specifica relaţiile familiale prin intermediul unei scrisori:
2. copii: proprii, ai soţului şi adoptaţi;
3. înfiaţi în scopul creşterii şi întreţinerii până la vârsta de 18 ani, nepoţi, frate/fraţi, soră/surori şi alţi copii, inclusiv copii din cadrul unei familii adoptive.

1. În cazul persoanelor angajate, se va anexa un certificat cu informaţile despre baza de evaluare pentru contribuţia la asigurări sociale sau pentru asigurarea de bătrâneţe şi de invaliditate sau adeverinţa de salarizare emisă de angajator sau de succesorul în drepturi, cardul de asigurare care conţine cuantumul remuneraţiei primite trebuie anexat. Trebuie prezentate originalele documentelor mai sus amintite sau copii legalizate de instituţii de asigurări străine, notar sau consulul RP.

 În cazul persoanelor independente, a se preciza numărul contului bancar al contribuabilului sau dacă afacerea a fost desfăşurată înainte ca asigurarea socială să fie obligatorie, este necesar un certificat de organizare socială şi profesională (ex: breasla ucenicilor).

# RO 203 fişă suplimentară 12 BE

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE BELGIENE**

 1. Soţul/soţia defunctului studiază în Belgia în sau după anul celei de-a 20-a aniversări ?

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  da | [ ]  nu |

 Dacă răspunsul este afirmativ, a se preciza perioada studiilor: de la........................................pănă la.............................................

1. A se completa de către persoanele care au fost căsătorite mai mult decât o singură dată:

 Prima căsătorie: încheiat:................................................................. data separării (\*)..................................................................

 dizolvat, data divorţului ........................................ data decesului soţului/soţiei...............................................

 soţia/soţul Nume, prenume............................................................................................................

 data naşterii:....................................... cetăţenie:..................................................

 A doua căsătorie: încheiat:................................................................. data separării (\*)..................................................................

 dizolvat, data divorţului :..................................... data decesului soţului/soţiei...............................................

 soţia/soţul Nume, prenume............................................................................................................

 data naşterii:....................................... cetăţenie:..................................................

 A treia căsătorie: încheiat:................................................................. data separării (\*)..................................................................

 dizolvat, data divorţului:....................................... data decesului soţului/soţiei...............................................

 soţia/soţul Nume, prenume............................................................................................................

 data naşterii:....................................... cetăţenie:..................................................

1. A se completa de către persoanele care în momentul de faţă sunt văduve sau divorţate:

 Prima căsătorie: fostul soţ/soţie sau soţul/soţia decedată a fost salariat în Belgia ?

|  |  |
| --- | --- |
|  [ ]  da | [ ]  nu |

 Dacă „da”, în cadrul cărui sistem ?

 [ ]  lucrător independent [ ]  salariat [ ]  autorităţi publice

 A doua căsătorie: fostul soţ/soţie sau soţul/soţia decedată a fost salariat în Belgia ?

|  |  |
| --- | --- |
|  [ ]  da | [ ]  nu |

 Dacă „da”, în cadrul cărui sistem?

 [ ]  lucrător independent [ ]  salariat [ ]  autorităţi publice

 A treia căsătorie: fostul soţ/soţie sau soţul/soţia decedată a fost salariat în Belgia ?

|  |  |
| --- | --- |
|  [ ]  da | [ ]  nu |

 Dacă „da”, în cadrul cărui sistem ?

 [ ]  lucrător independent [ ]  salariat [ ]  autorităţi publice

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |

(\*) Data separării reprezintă data de la care soţii nu mai locuiesc oficial la aceeaşi adresă

# RO 203 fişă suplimentară 13 FI

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUŢIILE FINLANDEZE**

**Paragraful 11 Soţul supravieţuitor**

1. Nume (paragraful 11.1):...........................................................................................................................................................................................

 2. Prenume (paragraful 11.2):.......................................................................................................................................................................................

 3. Numărul de identitate finlandez (dacă este cunoscut):.............................................................................................................................................

4. Numărul asigurării la instituţia de instrumentare:....................................................................................................................................................

5. Activitatea soţului supravieţuitor:............................................................................................................................................................................

 5.1. Dacă soţul supravieţuitor a lucrat în ţara unde se află instituţia de instrumentare, a se anexa formularul E 205.

* 1. Vă rugăm precizaţi ţările unde soţul supravieţuitor şi-a desfăşurat activitatea:

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

 6. Dacă solicitantul este fostul soţ, vă rugăm anexaţi copia înţelegerii pentru întreţinere.

 7. Categoria pensiei proprii de activitate a supravieţuitorului :

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

 8. Cuantumul pensiei proprii de activitate a supravieţuitorului la data decesului asiguratului:

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

 Sau

 9. A se estima cuantumul pensiei proprii de activitate a supravieţuitorului la data decesului asiguratului, dacă solicitantul era încă în activitate:

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

 10. Categoria pensiei proprii de urmaş acordată pe criteriul reşedinţei :

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

 11. Cuantumul pensiei proprii de urmaş acordată pe criteriul reşedinţei la data decesului asiguratului:

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

 12. Categoria pensiei de activitate a defunctului la data decesului:

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

 13. Cuantumul pensiei de activitate a defunctului la data decesului:

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

 sau

 14. A se estima cuantumul pensiei de activitate a defunctului la data decesului, dacă acesta era încă în activitate:

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Semnătura …………………………………………………… |  | Data …………………………………………………………….. |