



LÆGEERKLÆRING MED HENBLIK PÅ UDBETALING AF FAMILIEYDELSER

Forordn. nr. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78
Forordn. nr. 574/72: art. 86; art. 88; art. 90; art. 91; art. 92

A. Anmodning om erklæring

Skal udfyldes af den kompetente institution for tildeling af familieydelser.

1.	Person, der ansøger om familieydelser	<input type="checkbox"/>	Pensionist (ordning for arbejdstagere)
	<input type="checkbox"/> Arbejdstager	<input type="checkbox"/>	Pensionist (ordning for selvstændige erhvervsdrivende)
	<input type="checkbox"/> Selvstændig erhvervsdrivende	<input type="checkbox"/>	Fader- og/eller moderløst barn
	<input type="checkbox"/> Person, der af andre grunde gør krav på sådanne ydelser		
1.1. Efternavn ^(1a)			
1.2. Fornavne Tidligere navne ^(1a) Fødested ⁽²⁾			
1.3. Fødselsdato Køn Statsborgerskab Id-/forsikringsnr. ⁽³⁾			
1.4. Adresse ⁽⁴⁾			

2.	Den person, for hvem lægeerklæringen skal udstedes		
2.1. Efternavn ^(1a)			
2.2. Fornavne Tidligere navne ^(1a)			
2.3. Fødested ⁽²⁾ Fødselsdato Køn Id-/forsikringsnr. ⁽³⁾			
2.4. Adresse ⁽⁴⁾			

3.	Den kompetente institution for tildeling af familieydelser		
3.1. Navn			
3.2. Adresse ⁽⁴⁾			
3.3. Journalnr.			
3.4. Stempel		3.5. Dato	
		
		3.6. Underskrift	
		

B. Erklæring

Skal udfyldes af den læge, der er udpeget af kontaktorganet ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾ i det land, hvor den undersøgte er bosat, og sendes til den i rubrik 3 nævnte institution.

4.

- 4.1. a) Den undersøgtes fysiske og/eller åndelige tilstand er forringet er ikke forringet
I bekræftende fald, i hvilken grad%
- b) Den undersøgte er i stand til at forsørge sig selv
 er ikke i stand til at forsørge sig selv eller fortsætte sin erhvervsuddannelse som følge af fysisk eller åndelig svækkelse
- c) Den undersøgte er er ikke husmor
I bekræftende fald angives, om hun: er ikke er i stand til at udføre sit arbejde i hjemmet
- d) Eventuelle bemærkninger
.....
.....
.....
- e) Beskrivelse af den undersøgtes tilstand
.....
.....
.....
- 4.2. Dato for svækkelsens eller sygdommens opståen (så nøjagtig som muligt):
.....
- 4.3. Forventet varighed:
- 4.4. a) En fornyet undersøgelse er nødvendig er ikke nødvendig
b) I bekræftende fald, dato for undersøgelsen

5.

- 5.1. Lægens efternavn og fornavne
- 5.2. Adresse ⁽⁴⁾
- 5.3. Dato
.....
- 5.4. Underskrift
.....

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af tre sider, hvoraf ingen må fjernes, heller ikke sider, som ikke omfatter relevante oplysninger. Den skal udfyldes på den læges sprog, som udfærdiger erklæringen.

FODNOTER

- (¹) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien, CZ = Tjekkiet, DK = Danmark, DE = Tyskland, EE = Estland, GR = Grækenland, ES = Spanien; FR = Frankrig, IE = Irland, IT = Italien, CY = Cypern, LV = Letland, LT = Litauen, LU = Luxembourg, HU = Ungarn, MT = Malta, NL = Nederlandene, AT = Østrig, PL = Polen, PT = Portugal, SI = Slovenien, SK = Slovakiet, FI = Finland, SE = Sverige, UK = Det Forenede Kongerige, IS = Island, LI = Liechtenstein, NO = Norge, CH = Schweiz.
- (^{1a}) For spanske statsborgere angives begge efternavne ved fødslen. For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavn, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.
- (²) For de portugisiske byers vedkommende angives ligeledes sogn og kommune.
- (³) Når blanketten sendes til en tjekkisk institution, angives fødselsdato; sendes den til en cypriotisk institution, angives det cypriotiske id-nummer, hvis det drejer sig om en cypriotisk statsborger, og nummeret på arbejds- og opholdstilladelsen (Alien Registration Certificate), hvis det ikke drejer sig om en cypriotisk statsborger; sendes blanketten til en dansk institution, anføres CPR-nummer; sendes blanketten til en finsk institution, angives folkeregisternummer; sendes blanketten til en svensk institution, angives personnummer; sendes blanketten til en islandsk institution, angives personnummer (kennitala); sendes blanketten til en lettisk institution, angives id-nummer; sendes blanketten til en liechtensteinsk institution, angives AHV-forsikringsnummer; sendes blanketten til en litauisk institution, angives personnummer; sendes blanketten til en ungarsk institution, angives socialsikringsnummer (TAJ); sendes blanketten til en maltesisk institution, angives for maltesiske statsborgeres vedkommende identitetskortnummer, i modsat fald angives det maltesiske socialsikringsnummer; sendes blanketten til en norsk institution, angives personnummer (fødselsnummer); sendes blanketten til en belgisk institution, angives det nationale socialsikringsnummer (NISS); sendes blanketten til en tysk institution under den generelle sociale sikringsordning, angives forsikringsnummer (VSNR); sendes blanketten til en spansk institution, angives det nummer, som er anført på det nationale identitetskort (DNI) eller for udlændinges vedkommende N.I.E., selv om dette er udløbet; sendes blanketten til en polsk institution, angives PESEL- og NIP-nummer; sendes blanketten til en portugisisk institution, angives også registreringsnummeret i den almene pensionsordning, hvis den pågældende har været forsikret under socialsikringsordningen for tjenestemænd i Portugal; sendes blanketten til en slovakisk institution, angives fødselsdato; sendes blanketten til en slovensk institution, angives personnummer (EMŠO) og skattnummer; sendes blanketten til en schweizisk institution, angives AVS/AI (AHV/IV)-forsikringsnummer.
- (⁴) Gade, husnummer, postnummer, sted, land.
- (⁵) Eller lægen ved den af kontaktorganet udpegede kasse.
- (⁶) I Slovenien er dette den valgte læge.
-