



**PAŽYMA DĖL DRAUDIMO, DARBO ARBA SAVARANKIŠKO DARBO LAIKOTARPIŲ SUMAVIMO ARBA DĖL NUOSEKLAUS
DARBO KELIOSE VALSTYBĖSE NARĖSE TARP LAIKOTARPIŲ, KURIŲ METU PAGAL ŠIŲ VALSTYBIŲ TEISĖS AKTUS
PRIKLAUSO MOKĖJIMAS**

Regl. 1408/71: 12 str.; 72 str.
Regl. 574/72: 10a str.; 85 str. 2 ir 3 dalis

Ši pažyma išduodama apdraustajam asmeniui jo prašymu. Jeigu būtina, kompetentinga įstaiga turi paprašyti šios formos įstaigos, kurioje apdraustasis asmuo buvo paskutinį kartą registruotas.

A. Pildo įstaiga, kompetentinga teikti išmokas šeimai ir kurioje apdraustasis asmuo yra registruotas.

1.	<input type="checkbox"/> Pagal darbo sutartį dirbantis asmuo	<input type="checkbox"/> Savarankiškai dirbantis	<input type="checkbox"/> Bedarbis
1.1.	Pavardė ^(1a)		
1.2.	Vardai	Anksčiau turėtos pavardės ^(1a)	Gimimo vieta ⁽²⁾
1.3.	Gimimo data	Lytis	Pilietybė
1.4.	Šeimyninė padėtis	<input type="checkbox"/> nevedęs (netekėjusi) <input type="checkbox"/> išsiskyręs (-usi)	<input type="checkbox"/> vedęs (ištekejusi) <input type="checkbox"/> gyvenantis (-i) atskirai
1.5.	Adresas ⁽⁶⁾		

2.	Asmuo, kuriam priklauso gauti išmokas šeimai		
2.1.	Pavardė ^(1a)		
2.2.	Vardai	Anksčiau turėtos pavardės ^(1a)	Gimimo vieta ⁽²⁾
2.3.	Gimimo data	Lytis	Draudimo Nr. ⁽³⁾
2.4.	Adresas ⁽⁶⁾		

3.	Laikotarpis, už kurį prašoma informacijos		
3.1.	Nuo iki		
3.2.	darbdavio pavadinimas ir adresas ⁽⁷⁾ :		
3.3.	Savarankiško darbo pobūdis ⁽⁷⁾ :		

4.	Įstaiga, kurioje apdraustasis asmuo, kaip dirbantis pagal darbo sutartį arba dirbantis savarankiškai, buvo paskutinį kartą registruotas		
4.1.	Pavadinimas:		
4.2.	Adresas ⁽⁶⁾		

5.	Šeimos narių gyvenamosios vietos įstaiga		
5.1.	Pavadinimas:		
5.2.	Adresas ⁽⁶⁾		

6. Įstaiga, kurioje apdraustasis asmuo yra apdraustas šiuo metu

6.1. Pavadinimas:

6.2. Adresas (°)

6.3. Bylos numeris

6.4. Antspaudas

6.5. Data

6.6. Parašas

B. Pildo įstaiga, kompetentinga teikti išmokas šeimai, kurioje asmuo buvo anksčiau registruotas.

7.1. Mes patvirtiname, kad 1 skyriuje nurodytas apdraustasis asmuo buvo apdraustas nuo iki (°)

7.2. šioje valstybėje (°)

7.3. Jis turi teisę Jis neturi teisės gauti išmokų šeimai

7.4. Išmokos šeimai jam buvo mokėtos nuo iki

7.5. Šeimos nariai, kuriems buvo mokėtos išmokos

7.5.1. Pavardė	Vardai	Gimimo data	Suma per mėnesį
.....
.....
.....

7.5.2. Ar sumos yra koreguotos (patikslintos)?

8. Įstaiga, kurioje apdraustasis asmuo, kaip dirbantis pagal darbo sutartį arba kaip dirbantis savarankiškai, buvo paskutinį kartą registruotas

8.1. Pavadinimas:

8.2. Adresas (°)

8.3. Antspaudas

8.4. Data

8.5. Parašas

9. Pastabos:

NURODYMAI

Prašome užpildyti šią formą didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis rašant tik ant taškinių linijų. Ji sudaryta iš trijų puslapių, kurių nė vieno negalima atskirti, net tuo atveju, kai nepateikta svarbios informacijos.

PASTABOS

- (¹) Šalies, kurioje yra šią formą pildanti įstaiga, simbolis: BE = Belgija; CZ = Čekijos Respublika; DK = Danija; DE = Vokietija; EE = Estija; GR = Graikija; ES = Ispanija; FR = Prancūzija; IE = Airija; IT = Italija; CY = Kipras; LV = Latvija; LT = Lietuva; LU = Liuksemburgas; HU = Vengrija; MT = Malta; NL = Nyderlandai; AT = Austrija; PL = Lenkija; PT = Portugalija; SI = Slovėnija; SK = Slovakija; FI = Suomija; SE = Švedija; UK = Jungtinė Karalystė; IS = Islandija; LI = Lichtenšteinas; NO = Norvegija; CH = Šveicarija.
- (^{1a}) Ispanijos kilmės asmenų atžvilgiu nurodykite abi pavardės.
Portugalijos kilmės asmenų atžvilgiu nurodykite visus vardus (vardai, pavardė, mergautinė pavardė) pagal šeimyninę padėtį tokia tvarka kaip nurodoma tapatybės kortelėje arba pase.
- (²) Portugalijos regionų atžvilgiu nurodykite parapiją ir vietos administraciją.
- (³) Kai forma siunčiama Čekijos įstaigai, nurodykite gimimo numerį; Danijos įstaigai nurodykite CPR numerį; Suomijos įstaigai nurodykite gyventojų registro numerį; Švedijos įstaigai nurodykite asmeninį numerį (*personnummer*); Islandijos įstaigai nurodykite asmens identifikacijos numerį (*kennitala*); Lichtenšteino įstaigai nurodykite AHV draudimo numerį; Lietuvos įstaigai nurodykite asmens identifikacijos numerį; Latvijos įstaigai nurodykite identifikacijos numerį; Maltos įstaigai Maltos piliečių atveju nurodykite identifikacinės kortelės numerį, ne Maltos piliečių atveju nurodykite Maltos socialinio draudimo numerį; Norvegijos įstaigai nurodykite asmens identifikacijos numerį (*fødselsnummer*); Belgijos įstaigai nurodykite valstybinės socialinės apsaugos numerį (NISS); Vokietijos įstaigai nurodykite draudimo numerį (VSNR); Ispanijos įstaigai nurodykite numerį, esantį nacionalinėje tapatybės kortelėje (D.N.I.) arba N.I.E užsieniečių atveju, net jeigu kortelės galiojimo laikas yra pasibaigęs; Lenkijos įstaigai nurodykite PESEL arba NIP numerį; Portugalijos įstaigai taip pat nurodykite bendros pensijų sistemos registracijos numerį, jeigu asmuo buvo draustas pagal Portugalijos valstybės tarnautojų socialinio draudimo schemą; Slovakijos įstaigai nurodykite gimimo numerį; Slovėnijos įstaigai nurodykite asmens identifikavimo numerį (EMŠO) ir mokesčių mokėtojo numerį; Šveicarijos įstaigai nurodykite AVS/AI (AHV/IV) draudimo numerį.
- (⁴) Danijos, Islandijos ir Norvegijos įstaigoms.
- (⁵) Ši informacija grindžiama atitinkamo asmens pareiškimu.
- (⁶) Gatvė, numeris, pašto kodas, miestas, šalis.
- (⁷) Periodu iki darbuotojo persikėlimo į valstybę narę, kurios teisės aktai yra taikomi šiuo metu.
- (⁸) a) Graikijos įstaigoms nurodykite kalendorinių dienų skaičių iki tų metų, kai buvo paprašyta išmokyti ar pašalinti šeimai.
b) Belgijos įstaigoms nurodykite dienų skaičių, kai asmuo buvo dirbantis pagal darbo sutartį ar savarankiškai dirbantis:

Dienų skaičius dirbant pagal darbo sutartį:

Dienų skaičius dirbant savarankiškai:

- c) Prancūzijos įstaigoms nurodykite dirbtų dienų ir valandų skaičių ir gautą bendrą (bruto) darbo užmokestį

	Darbo dienų skaičius	Darbo valandų skaičius	Gautas bruto darbo užmokestis
Per paskutinį mėnesį			
Per paskutinius tris mėnesius			
Per paskutinius šešis mėnesius			

- (⁹) Šalis, kurioje minimas darbas buvo vykdomas.