

## INSTRUMENTAREA UNEI CERERI DE PENSIE DE URMAȘ

Persoana interesată completează acest formular, cu informațiile pe care le cunoaște, asumându-și 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.

<b>1</b>	Instituția căreia îi este adresat formularul (casa județeană de pensii)
1.1	Denumire: .....
1.2	Adresa <sup>(3)</sup> : .....
	.....

A. Informații privind asiguratul decedat <sup>(3a)</sup>

<b>2</b>	
2.1	Nume de familie <sup>(4)</sup> : .....
2.2	Nume la naștere <sup>(4)</sup> : .....
2.3	Prenume <sup>(5)</sup> : .....
2.4	Nume purtate anterior <sup>(6)</sup> : .....
2.5	Sex <sup>(7)</sup> : .....
2.6	Numele și prenumele tatălui <sup>(8)</sup> : .....
2.7	Numele și prenumele mamei la naștere <sup>(8)</sup> : .....
2.8	Starea civilă:
	<input type="checkbox"/> necăsătorit <input type="checkbox"/> divorțat <sup>(9)</sup> <input type="checkbox"/> separat
	începând cu data de <sup>(10)</sup> .....         începând cu data de <sup>(10)</sup> .....
	<input type="checkbox"/> căsătorit începând cu data de <sup>(10)</sup> ..... <input type="checkbox"/> recăsătorit <sup>(9)</sup> <input type="checkbox"/> văduv
	începând cu data de <sup>(10)</sup> .....         începând cu data de <sup>(10)</sup> .....
	<input type="checkbox"/> care conviețuiește cu o altă persoană începând cu data de <sup>(11)</sup> .....
	<input type="checkbox"/> Partenerii locuiau împreună la momentul decesului? <sup>(60)</sup>

<b>3</b>	Cetățenie <sup>(12)</sup> <sup>(13)</sup> : .....
----------	---

<b>4</b>	Date despre naștere
4.1	Data nașterii <sup>(14)</sup> : .....
4.2	Locul nașterii <sup>(15)</sup> : .....
4.3	Provincia/departamentul regional <sup>(16)</sup> : .....
4.4	Țara <sup>(17)</sup> : .....

<b>5</b>	Ultima adresă a asiguratului decedat <sup>(3)</sup> <sup>(18)</sup>
	.....
	.....

<b>6</b>	
6.1	Număr de asigurare la instituția de înregistrare:.....
6.2	Numărul de referință al dosarului la instituția care instrumentează cererea: .....

<b>7</b>	La data decesului asiguratul
	<input type="checkbox"/> desfășura încă activități profesionale <sup>(18a)</sup> <input type="checkbox"/> nu mai desfășura activitate profesională <sup>(18a)</sup>

**8**

- 8.1 Data și locul decesului : .....
- 8.2 Decesul <sup>(19)</sup>  este prezumat  nu este prezumat  
a fi survenit ca urmare a unui accident de muncă <sup>(20)</sup> sau a unei boli profesionale
- 8.3 Decesul <sup>(21)</sup>  este prezumat  nu este prezumat  
 a fi cauzat de o persoană terță  
 a fi cauzat de reclamant <sup>(60)</sup>
- 8.4 Decesul <sup>(22)</sup>  este prezumat  nu este prezumat  
a fi survenit ca urmare a unui accident rutier (asigurare auto obligatorie) <sup>(22)</sup>
- 8.5 In caz de dispariție:  data ultimelor informații <sup>(22a)</sup> : .....  
 data decesului prezumată oficial <sup>(23) (24)</sup> : .....

**9**

- 9.1 La data căsătoriei asiguratul <sup>(25)</sup>  era  nu era  
titular al unei pensii din sistemul  salariaților  lucrătorilor independenți  
 funcționarilor publici <sup>(25a)</sup>
- 9.2 La data decesului asiguratul  era  nu era  
titular al unei pensii din sistemul  salariaților  lucrătorilor independenți  
 funcționarilor publici <sup>(25a)</sup>  toate persoanele cu reședința în  
acel stat
- 9.3 La momentul decesului asiguratul (salarizat)  era  nu era  
asigurat conform legislației pentru asigurarea de  
urmaș <sup>(26)</sup>  
In caz afirmativ, a se indica
- 9.4 - Tipul pensiei: .....
- 9.5 - Numărul pensiei : .....
- 9.6 - Instituția 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 bătrânețe la care ar fi avut dreptul.

(In caz afirmativ, a se preciza țara : .....) )

- 10.1  Asiguratul decedat  Soțul  
 solicitase  obținuse  
 o rambursare de contribuții  
 un transfer de contribuții  
 o quantum forfetar al asigurării persoanei decedate

**B. Informații privind solicitantii** <sup>(29)</sup>

<b>11</b>	<input type="checkbox"/> Văduvă <input type="checkbox"/> văduv <input type="checkbox"/> alți solicitanți cu excepția copiilor <sup>(27) (28)</sup>															
11.1	Nume de familie <sup>(4) (61)</sup>	.....														
11.2	Prenume.....	.....														
	Nume purtate anterior.....	.....														
	Locul nașterii <sup>(15)</sup> .....	.....														
11.3	Data nașterii: .....	.....														
	Cetățenie <sup>(2)(12)(13)</sup> .....	.....														
11.4	Adresa <sup>(3) (30)</sup> .....	.....														
11.5	Detalii bancare sau adresa pentru plata directă .....	.....														
	Numele subsemnatului așa cum este înregistrat la bancă.....	.....														
	Denumirea băncii .....	.....														
	Adresa băncii .....	.....														
	Cod de identificare bancară (BIC/SWIFT).....	.....														
	Cont bancar internațional (IBAN).....	.....														
11.6	Cod fiscal <sup>(31)</sup>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> </table>														
	Cod fiscal al districtului	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> </table>														
	Număr asigurare <sup>(2) (32)</sup>	<table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td><td style="width: 10px; height: 15px;"></td> </tr> </table>														
11.7	Data căsătoriei cu asiguratul decedat.....	.....														
11.8	Subsemnatul locuiesc la aceeași adresă cu soțul sau partenerul?															
	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu															
	De la :.....    De la.....															
11.9	Soții au sau au avut un copil împreună (copil natural sau adoptat) <sup>(33)</sup> ?															
	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu															
11.10	Eventual, data <input type="checkbox"/> separării în fapt <sup>(34)</sup> <input type="checkbox"/> divorțului															
11.11	Eventual, data recăsătoriei.....	.....														
11.12	Numele de familie și prenumele celui/lalt soț <sup>(35)</sup> .....	.....														
11.13	Văduva sau văduvlul trăiește ca soț/soție cu o altă persoană <sup>(11)</sup> ?															
	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu															
11.14	Grad de rudenie sau stare civilă (pentru solicitanți, alții decât văduva sau văduvlul):	.....														

Subsemnatul

12.1 a  desfășor  nu desfășor o activitate profesională

12.1 b  sunt angajat în  nu sunt angajat într-o activitate care face parte din regimul special pentru funcționari publici <sup>(35a)</sup>

12.2  sunt lucrător independent  nu sunt lucrător independent

12.3  declar că nu am niciun venit <sup>(36)</sup>

12.4 Eventual precizați cuantumul venitului anual <sup>(37)</sup> ..... în .....

12.5 Subsemnatul

12.6  eram  nu eram în întreținerea asiguratului decedat <sup>(38)</sup>

12.7  sunt  nu sunt în

incapacitate de muncă permanentă

incapacitate de muncă temporară, în special de peste 3 luni <sup>(39)</sup>

12.8  am nevoie <sup>(40)</sup>  nu am nevoie de asistență permanentă din partea unei persoane terțe <sup>(41)</sup>

12.9 Subsemnatul Am solicitat următoarele prestații Beneficiez de următoarele prestații

Prestație pentru cheltuieli suplimentare datorate unei boli permanente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prestație de asistență	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alocații de studii pentru văduve și văduvi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alocație de studii pentru acoperirea cheltuielilor necesare îngrijirii copilului, având în vedere munca sau studiile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

12.10 Subsemnatul

beneficiez de o pensie de la ..... până la.....

nu beneficiez de pensie  pot solicita o pensie (de urmaș)

12.11 Tipul prestației <sup>(42)</sup> : .....

12.12 Numărul pensiei : .....

12.13 Cuantum la data cererii : .....

12.14 Denumirea instituției: .....

12.15 Subsemnatul <sup>(43)</sup>

am dreptul la o pensie de urmaș în cadrul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale din partea instituției următoare?

Denumirea instituției: .....

Numărul pensiei: .....

12.16 Văduvul/văduva : <sup>(44)</sup>  nu cresc un copil  cresc un copil

Pentru care primesc alocații familiale sau o pensie de orfan  da  nu

12.17 Instituția responsabilă pentru plata acestora.....

12.18 Data prezumată a nașterii, dacă subsemnata este însărcinată

.....

**13**13.1 Alte resurse ale văduvei/văduvului <sup>(45)</sup> nici una

Natura : .....

Cuantum <sup>(46)</sup> : ..... în .....

13.2 Altele

Natura : .....

Cuantum <sup>(46)</sup> : .....

în .....

**14** Copii <sup>(13) (48) (49)</sup>

14.1	Nume <sup>(4)</sup>	Prenume	Cetățenie	Locul și data nașterii, căsătoriei sau decesului <sup>(50)</sup>	Legătură de rudenie (ex: copil propriu, copil adoptat, copil vitreg) <sup>(51)</sup>
1.	.....	.....	.....	.....	.....
2.	.....	.....	.....	.....	.....
3.	.....	.....	.....	.....	.....
4.	.....	.....	.....	.....	.....
5.	.....	.....	.....	.....	.....

**C. Informații diverse****E 203****15**Am cerut ca plata să se efectueze <sup>(58)</sup> direct în statul de domiciliu de domiciliu către un reprezentant din statul de origine

Informații suplimentare pentru instituțiile finlandeze

 solicitantul dorește 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 și prenume : .....

17.2 Adresa <sup>(3)</sup> : .....

.....

17.3 Semnătura ..... 17.4 Data .....

## INSTRUCIUNI

**Acest formular trebuie să fie completat cu majuscule sau dactilografiat, utilizând doar spațiile punctate.  
Cuprinde 11 pagini; niciuna dintre acestea nu poate fi suprimată, chiar dacă nu conține informații relevante.**

### NOTE

- (1) Sigla țării căreia aparține instituția care completează formularul : BE = Belgia ; CZ= Cehia ; DK = Danemarca ; DE = Germania; EE= Estonia ;GR=Grecia ; ES = Spania ; FR = Franța ; 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= Elveția.
- (2) Dacă formularul este adresat unei instituții cehe, a se indica numărul nașterii, dacă este adresat unei instituții cipriote, în cazul unui cetățean cipriot se indică numărul de identificare cipriot ; dacă nu este vorba de un cetățean cipriot, se indică numărul certificatului de înregistrare pentru străini (ARC) ; dacă este adresat unei instituții daneze, a se indica numărul CPR, dacă este adresat unei instituții finlandeze, a se indica numărul registrului finlandez al populației, dacă este adresat unei instituții suedeze, a se indica numărul personal suedez (personnummer), dacă este adresat unei instituții islandeze se precizează numărul de identificare personal (Kennitala), dacă este adresat unei instituții din Liechtenstein, se precizează numărul de asigurare AHV, dacă este adresat unei instituții lituaniene, a se preciza numărul personal de identificare, dacă este adresat unei instituții letone, a se indica numărul de identitate, dacă este adresat unei instituții malteze, în cazul cetățenilor maltezi, a se indica numărul cardului de identitate, sau, dacă nu este vorba de un cetățean maltez, a se indica numărul de securitate socială maltez, dacă este adresat unei instituții norvegiene, a se preciza numărul personal de identificare (fødselsnummer) ; dacă este adresat unei instituții belgiene, a se indica numărul național de securitate socială (NISS), dacă este adresat unei instituții germane care aparține unei scheme pentru asigurare de pensie generală, a se preciza numărul de asigurare (VSNR); dacă este adresat unei instituții care aparține sistemului funcționarilor publici, a se preciza numărul personal de identificare (PRS-Kenn-Nr.) ; dacă este adresat unei instituții austriece, a se indica numărul de asigurare austriac (VSNR) ; dacă este adresat unei instituții poloneze, a se indica numărul de referință al dosarului de pensie pentru persoana care a solicitat sau și-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 și 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 și numărul cărții de identitate sau pașaportului; dacă este adresat unei instituții portugheze, a se indica numărul de înregistrare din cadrul sistemului general de asigurare, iar, dacă este cazul, și pentru condițiile în care persoana a fost asigurată în cadrul sistemului de securitate socială a funcționarilor publici ; dacă este adresat unei instituții slovace, a se indica numărul nașterii ; dacă se adresează unei instituții slovene, a se indica numărul dosarului dacă este cunoscut, numărul sub nota 13 este omis; dacă este adresat unei instituții elvețiene, a se indica numărul de asigurare AVS/AI(AHV/IV).
- (3) Strada, numărul, codul poștal, localitatea, țara, numărul de telefon.
- (3<sup>a</sup>) Pentru Germania și Austria, noțiunea de « asigurat » acoperă atât asigurații sistemului general de securitate socială, cât și funcționarii publici și persoanele asimilate acestora asigurate în cadrul unui sistem special. Noțiunea de « pensie » cuprinde și pensiile plătite funcționarilor 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 naștere trebuie să fie totdeauna precizat ; în cazul în care acesta este identic cu numele de familie curent, specificați « idem ».  
- Expresiile « zis », « alias » și prefixele numelor de familie trebuie să apară integral, în ordinea în care sunt specificate în certificatul de naștere.  
- Dacă formularul este completat de o instituție olandeză și dacă asiguratul sau solicitantul îndreptățit este o femeie căsătorită sau care a fost căsătorită, a se preciza, ca nume de familie, numele soțului actual sau al ultimului soț și numele de fată la nume la naștere.  
- Pentru cetățenii spanioli, a se preciza cele două nume date la naștere.  
- Pentru cetățenii portughezi, a se preciza toate numele (prenume, nume, nume de fată) în ordinea stării civile așa cum apar în cartea de identitate sau în pașaport.
- (5) A se preciza toate prenumele în ordinea înscrierii în certificatul de naștere.
- (6) A se preciza în special în caz de adopție sau de utilizare de pseudonime intrate în limbajul curent; expresiile « zis » și « alias » și eventualele prefixe ale numelui de familie trebuie să apară integral și în ordinea înscrierii pe certificatul de naștere.
- (7) M = masculin , F = feminin.
- (8) Această informație este solicitată în cazul în care lucrătorul are cetățenie spaniolă sau în cazul în care formularul trebuie trimis unei instituții franceze, elene sau maghiare, indiferent de cetățenia lucrătorului, precum și pentru instituțiile poloneze în cazul instrumentării unei cereri pentru pensie de urmaș în cadrul unui sistem special.
- (9) A se completa în măsura posibilului dacă formularul este trimis instituțiilor germane, belgiene, franceze, maghiare, italiene, lituaniene, luxemburgheze, olandeze, poloneze, slovace, austriece, portugheze, suedeze, din Liechtenstein, finlandeze sau norvegiene.
- (10) Pentru instituțiile belgiene, maghiare, lituaniene, poloneze, slovace, olandeze, suedeze, din Regatul Unit al Marii Britanii, finlandeze și din Liechtenstein, a se preciza și data, lângă rubrica corespunzătoare.
- (11) Această informație se bazează pe o declarație a interesatului. Pentru instituțiile norvegiene, trebuie completată și fișa suplimentară 5. În cazul Olandei, trebuie știut că, în conformitate cu Algemene Nabestaandenwet (Legii Generale cu Privire la Urmași), persoanele următoare sunt, de asemenea, considerate căsătorite sau soți: persoanele necăsătorite de același sex sau de sex diferit, care locuiesc într-un domiciliu comun, cu condiția să nu fie rude de gradul I . Prin menaj comun, se înțelege : două persoane care se ocupă împreună de întreținerea locuinței și contribuie fiecare la cheltuielile de întreținere sau contribuind în alt fel la cheltuielile legate de subzistența lor. Pentru Lituania, a se preciza dacă reclamantul este soț «de jure»(de drept). În cadrul legislației finlandeze persoanele de același sex din cadrul unei relații înregistrate oficial sunt considerate ca având statut de « căsătoriți ». Această informație, trebuie, de asemenea, să fie furnizată instituțiilor maghiare.
- (12) Eventual a se preciza data naturalizării.
- (13) Pentru instituțiile spaniole, în cazul cetățenilor spanioli a se preciza numărul cărții naționale de identitate DNI (Documento Nacional de Identidad) sau NIE (Numero de Identificacion de Extranjeros) în cazul cetățenilor străini, în ambele cazuri dacă există, chiar dacă acestea sunt expirate. Dacă aceste documente nu există, menționați «nimenul». Pentru instituțiile malteze, în cazul cetățenilor maltezi, a se preciza numărul cardului de identitate, dacă nu este vorba de un cetățean maltez, a se preciza numărul de securitate socială maltez. În

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

- (14) Zua și luna sunt exprimate în două cifre fiecare, anul în patru cifre (spre exemplu : 1 august 1921 = 01.08.1921).
- (15) Pentru orașele franceze care conțin mai multe arondismente, a se preciza numărul arondismentului (spre exemplu : Paris 14). Pentru districtele portugheze a se preciza de asemenea parohia și autoritatea locală, iar pentru orașele olandeze, a se indica și numele municipiului.
- (16) Informație obligatorie pentru asigurații de cetățenie spaniolă, franceză sau italiană; această rubrică conține, în funcție de fiecare țară, apartenența teritorială a locului de naștere (spre exemplu, în cazul Franței, dacă locul (comuna) nașterii este Lille, trebuie precizat departamentul de naștere, Nord, urmat de codul regiunii, dacă asiguratul îl cunoaște, în acest caz «59». Informația completă introdusă va fi deci « Nord 59 ». Pentru persoanele născute în Spania a se preciza doar provincia.
- (17) Sigla țării de naștere a asiguratului codificată conform codului internațional ISO 3166-1.
- (18) Dacă formularul este adresat unei instituții daneze, finlandeze, islandeze, letone, poloneze sau norvegiene, a se preciza ultima adresă a asiguratului decedat în statul respectiv, în rubrica de mai jos :

Adresa <sup>(3)</sup> : .....

- (18<sup>a</sup>) 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 instituțiilor belgiene, cipriote, germane, grecești, poloneze, slovace, spaniole, irlandeze, italiene, luxemburghize, austriece, portugheze, din Regatul Unit, finlandeze, islandeze și norvegiene.
- (20) Pentru instituțiile belgiene, cipriote, luxemburghize și elvețiene, bifați prima căsuță pentru orice accident, indiferent de natura acestuia.
- (21) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor cehe, slovace, elvețiene, germane, grecești, spaniole, luxemburghize, austriece, portugheze și din Liechtenstein.
- (22) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor finlandeze.
- (22<sup>a</sup>) Pentru instituțiile poloneze, în cazul instrumentării unei cereri pentru o pensie de urmaș plătită urmașului unui ofițer de poliție sau soldat dispărut. Vă rog să anexați un document care să confirme dispariția.
- (23) Dacă formularul este transmis instituțiilor grecești, franceze, finlandeze și suedeze, a se preciza data declarată a dispariției la autoritățile de poliție. Dacă formularul este transmis instituțiilor letone sau lituaniene, a se indica decizia Curții prin care s-a recunoscut dispariția unei persoane.
- (24) Dacă formularul este transmis instituțiilor spaniole, finlandeze, suedeze și din Liechtenstein, a se preciza și circumstanțele dispariției.
- (25) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor grecești, franceze, luxemburghize și austriece.
- (25<sup>a</sup>) În cazul Poloniei, termenul "pensie" în cadrul unui sistem pentru funcționari publici" se referă la prestațiile din cadrul unor sisteme speciale.
- (26) Această informație este solicitată de instituțiile maghiare și olandeze.
- (27) Dacă trebuie menționate mai multe persoane la rubrica 11, a se intercala una sau mai multe copii suplimentare ale paginii nr.3, întrucât rubricile 11 și 12 trebuie completate separat pentru fiecare dintre aceste persoane. În Olanda, văduva și soția divorțată sau despărțită pot avea dreptul la pensia de văduvă dacă au mai puțin de 65 ani. Văduvele și femeile divorțate sau separate care au mai mult de 65 ani au dreptul la pensia de bătrânețe. În acest caz, trebuie întocmit un formular E 202 pentru persoana interesată.
- În Portugalia, pensia de urmaș este datorată rudelor decedatului pe linie ascendentă care se aflau în grija asiguratului decedat dacă nu există niciun alt membru al familiei sale (soț, foști soți pe linie descendentă care sunt îndreptățiți să primească prestații). În Liechtenstein, văduva și soția divorțată sau despărțită a asiguratului decedat pot pretinde pensia de văduvă dacă au mai puțin de 62 ani. Dreptul lor încetează odată cu recăsătoria acestora. Văduvele și femeile divorțate sau despărțite care au mai mult de 62 ani pot cere la pensia de bătrânețe. În acest caz, trebuie întocmit un formular E 202 pentru persoana interesată. În Norvegia, soțiile divorțate sau separate pot pretinde o pensie de urmaș. În Slovenia, solicitanții unei pensii de urmaș/văduv pot fi părinții naturali sau părinții adoptivi ai asiguratului (dacă se aflau în îngrijirea defunctului), frații și surorile (dacă s-au aflat în îngrijirea asiguratului până la data decesului acestuia, fiind în imposibilitatea de a-și asigura mijloacele de subsistență) și soțul divorțat (dacă a conviețuit cu asiguratul până la data decesului acestuia); În Estonia, categoria persoanelor îndreptățite să solicite o pensie de urmaș este mult mai largă: părinte, frate, soră, soțul divorțat, părintele sau tutorele unui copil al susținătorului, copiii vitregi și copiii adoptați, părinții vitregi și părinții adoptivi. În Letonia, categoria persoanelor îndreptățite la o pensie de urmaș include copiii, copiii vitregi care se află sub îngrijire, frați, surori sau nepoți. În Polonia au dreptul la pensie de urmaș atât soții divorțați, cât și soții separați, în condițiile în care au dreptul la o pensie alimentară stabilită prin ordinul Curții sau printr-o înțelegere încheiată în fața Curții, precum și părinții (inclusiv tatăl vitreg sau mama vitregă).
- (28) Dacă se adresează instituțiilor italiene, a se completa E 203/fișa suplimentară 1. Dacă se adresează instituțiilor suedeze, a se completa E 203/fișa suplimentară 6. Dacă se adresează instituțiilor lituaniene, a se completa E 203/fișa suplimentară 7. Dacă se adresează instituțiilor elvețiene, a se completa E 203/fișa suplimentară 10. Dacă se adresează instituțiilor poloneze, a se completa E 203/fișa suplimentară 11. Dacă se adresează instituțiilor finlandeze, a se completa E 203/fișa suplimentară 13.

- (29) Dacă formularul este adresat unei instituții germane, austriece, poloneze, letone, din Liechtenstein, finlandeze sau elvețiene a se preciza - eventual – adresa reprezentantului legal (consilier juridic, tutore, curator ...) în rubrica de mai jos :

Adresa <sup>(3)</sup> : .....

- (30) Dacă formularul este adresat unei instituții cehe, daneze, finlandeze, islandeze, letone sau norvegiene, a se preciza ultima adresă a solicitantului în statul corespunzător, în rubrica de mai jos :

Adresa <sup>(3)</sup> : .....

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

- (32) Pentru instituțiile olandeze, precizați numărul Sofi, dacă acesta este cunoscut. Pentru instituțiile belgiene, a se indica numărul național de securitate socială (NISS).
- (33) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor finlandeze și suedeze.
- (34) Pentru instituțiile spaniole și suedeze, a se preciza natura actului, dacă este vorba de despărțire de fapt (de facto) sau de despărțire de drept (de jure).
- (35) Pentru instituțiile din Liechtenstein sau elvețiene, a se preciza și data nașterii soțului.
- (35<sup>a</sup>) În cazul Poloniei, termenul „activitate în cadrul unei sisteme speciale pentru funcționari publici” se referă la activitatea unor persoane care sunt subiectul unor sisteme speciale.
- (36) A se completa dacă formularul este adresat unei instituții italiene, poloneze, olandeze sau elene. În Italia, locuința solicitantului, prestațiile familiale, prestațiile în bani în cazul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale și prestațiile de asistență nu sunt considerate venituri.
- (37) A se completa dacă formularul este adresat instituțiilor belgiene, daneze, portugheze, spaniole, franceze, italiene, luxemburghize, olandeze, finlandeze, suedeze, islandeze și norvegiene. Dacă formularul este adresat instituțiilor italiene, a se preciza toate veniturile cu excepția locuinței solicitantului, a prestațiilor familiale, a prestațiilor în bani în cazul asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale și a prestațiilor de asistență.
- (38) A se completa dacă formularul este adresat instituțiilor germane, grecești, franceze, italiene, letone, luxemburghize, olandeze, austriece, portugheze, slovene, finlandeze, suedeze, islandeze.
- (39) A se completa dacă formularul este adresat instituțiilor belgiene, maghiare, poloneze, olandeze și suedeze (a se atașa un formular E 213).
- (40) Pentru instituțiile portugheze, a se completa și pagina suplimentară 3. Pentru instituțiile slovene, a se completa și formularul E 213.
- (41) A se completa dacă formularul este adresat instituțiilor grecești, franceze, irlandeze, olandeze, austriece și din Regatul Unit al Marii Britanii.
- (42) Dacă formularul este adresat instituțiilor belgiene, maghiare, poloneze, germane, spaniole, franceze, italiene, olandeze, austriece, portugheze sau finlandeze, a se preciza dacă este vorba de o pensie personală sau de urmaș. Pentru instituțiile malteze, a se furniza detalii despre toate pensiile ocupaționale plătite/care urmează să fie plătite. Cuantumul pensiei trebuie să fie cel de la data acordării inițiale.
- (43) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor belgiene, germane, luxemburghize, austriece, portugheze și finlandeze.
- (44) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor belgiene, cehe, maghiare, poloneze, slovace, germane, franceze, italiene, luxemburghize, olandeze, austriece, finlandeze, suedeze, islandeze și norvegiene.
- (45) Pentru instituțiile finlandeze, a se preciza veniturile din dobânzi, din rente sau din dividende.
- (46) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor daneze, spaniole, luxemburghize, olandeze, austriece, islandeze, norvegiene (cuantumul anual), franceze (trimestrial) și italiene (lunar).
- (47) A se preciza natura venitului luat în considerare de instituția care instrumentează cererea în vederea aplicării regulilor de non-cumul.
- (48) A se completa dacă formularul este transmis instituțiilor daneze, germane, grecești, maghiare, spaniole, franceze, irlandeze, italiene, luxemburghize, olandeze, austriece, portugheze, finlandeze, suedeze, din Regatul Unit al Marii Britanii, islandeze, din Liechtenstein, poloneze, slovace, slovene sau elvețiene. Dacă formularul este adresat unei instituții portugheze, a se preciza atât numele tuturor copiilor vitregi aflați în îngrijirea asiguratului decedat, cât și numele tuturor nepoților. Dacă formularul este adresat unei instituții letone sau slovene, a se preciza numele copiilor vitregi, al nepoților sau oricărui copii orfani, dar care se aflau în îngrijirea asiguratului la momentul decesului acestuia. Pentru instituțiile italiene, a se completa pagina suplimentară E 203/2, dacă persoana îndreptățită este copil singur la părinți. Dacă formularul este adresat unei instituții spaniole, trebuie completată și pagina suplimentară E 203/2. Dacă formularul este adresat unei instituții lituaniene, trebuie completată fișa suplimentară E 203/7. Dacă formularul este adresat unei instituții cehe, trebuie completată fișa suplimentară E 203/8. Dacă formularul este adresat unei instituții elvețiene, trebuie completată fișa suplimentară E 203/10. Dacă formularul este adresat unei instituții poloneze, trebuie completată fișa suplimentară E 203/11.
- (49) Pentru instituțiile norvegiene, nu precizați decât copiii asiguratului decedat. Pentru instituțiile malteze, se vor furniza informații numai despre copiii sub 18 ani ai căror părinți sunt atât asiguratul decedat, cât și văduva/văduvul.
- (50) A se marca simbolurile următoare la a căror dată se face referire : \* naștere, ○○ căsătorie, † deces. Dacă formularul este adresat unei instituții finlandeze, maghiare sau slovace, a se preciza numărul care figurează în registrul populației.
- (51) Dacă formularul se adresează instituțiilor finlandeze, a se preciza dacă copilul în cauză este copilul văduvei/văduvului și al asiguratului decedat sau doar al văduvei/văduvului sau doar al asiguratului decedat. A se preciza, de asemenea, dacă văduva/văduvul crește copilul, precum și cetățenia sa în caz de adopție.
- (52) Această informație trebuie furnizată de la data decesului părinților, menționând orice schimbare ulterioară.
- (53) Dacă formularul este adresat instituțiilor germane, italiene sau poloneze, a se completa și pagina suplimentară E 202/2, iar dacă formularul este adresat instituțiilor portugheze și slovace a se completa formularul E 203/4.
- (54) A se preciza adresa comună. Dacă unul dintre copii locuiește la o adresă diferită, a se preciza această adresă în rubrica de mai jos:

Adresa <sup>(3)</sup> .....

- (55) Precizați dacă copilul este căsătorit, invalid, decedat (data decesului), ucenic sau student. Pentru instituțiile portugheze, a se completa pagina suplimentară E 203/3 dacă copilul este invalid și are nevoie de asistența unei terțe persoane. Pentru instituțiile din Liechtenstein și Elveția, a se atașa un atestat eliberat de centrul de ucenicie sau de studii pentru fiecare copil cu vârste cuprinse între 18 - 25 ani, ucenic sau student, pentru instituțiile cehe a se anexa o copie a certificatului de continuare a studiilor, uceniciei și/sau pregătirii vocaționale pentru fiecare copil student sau ucenic cu vârsta între 15 și 26 de ani; pentru instituțiile 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 și 26 de ani; pentru instituțiile slovace, a se anexa un certificat eliberat de un centru de pregătire sau școală pentru fiecare copil cu vârsta cuprinsă între 16 și 26 de ani; pentru instituțiile poloneze, a se anexa un certificat școlar pentru fiecare copil cu vârsta cuprinsă între 16 și 25 de ani, cu statut de elev sau student; pentru instituțiile maghiare, a se anexa un certificat de continuare a studiilor, uceniciei și/sau pregătirii vocaționale pentru fiecare copil student sau ucenic cu vârsta între 16 și 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 și 23 de ani, în cazul unei fete și cu vârsta între 16 și 25 de ani în cazul unui bărbat, pentru instituțiile cipriote.
- (56) Pentru instituțiile maghiare, slovace, spaniole sau norvegiene a se preciza dacă copiii sunt în întreținerea asiguratului și dacă unul dintre aceștia este invalid sau dacă beneficiază de o pensie de invaliditate cu titlu personal. Pentru instituțiile finlandeze, se vor specifica situațiile în care copilul/copiii a/au locuit la același domiciliu cu asiguratul. În caz contrar, a se indica data de la care nu mai locuiau împreună.
- (57) Pentru instituțiile maghiare, portugheze și norvegiene, dacă unul dintre copii are un reprezentant legal, altul decât cel al celorlalți copii, a se preciza acest lucru în rubrica de mai jos. Pentru instituțiile finlandeze, a se indica mai jos numele, data nașterii și adresa reprezentantului legal al copilului/copiilor:
- Copil
- Nume : .....
- Prenume : .....
- Reprezentant legal
- Nume : .....
- Prenume : .....
- Adresă <sup>(3)</sup> : .....



(57<sup>a</sup>) Pentru instituțiile letone a se indica dacă celălalt părinte al copilului este, de asemenea, decedat:

da

nu

Dacă răspunsul este afirmativ, a se indica următoarele informații:.....  
Nume:.....  
Prenume:.....  
Nume anterioare:.....  
Sex:.....  
Numărul de identitate:.....  
Cetățenie:.....  
Data nașterii:.....  
Data decesului:.....

(58) A se completa pentru instituțiile italiene și grecești.

(59) Dacă formularul este adresat unei instituții din Liechtenstein, a se atașa formularul E 207 privind asiguratul decedat și privind (ultimul și precedentul/-ții) soț/i/ii asiguratului.

(60) Informația este solicitată când formularul este adresat instituțiilor cipriote, maghiare și finlandeze.

(61) Pentru instituțiile maghiare, a se specifica, de asemenea, numele și prenumele la naștere al mamei solicitantului:

Mama solicitantului:

- Nume:.....

- Prenume:.....

**RUBRICA 11 < SOLICITANȚI ÎNDREPTĂȚITI ALȚII DECAT COPII >  
INFORMAȚII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE ITALIENE**

A se completa în cazul în care pensia este solicitată în străinătate de unicul părinte urmaș, de frații sau surorile necăsătoriți/te ale lucrătorului decedat.

1	- Dacă solicitantul este unicul părinte urmaș, a se preciza dacă lucrătorul decedat are ca urmaș(i)
	<input type="checkbox"/> soțul <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu
	<input type="checkbox"/> copiii <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu

2	- Dacă solicitantul este fratele sau sora lucrătorului decedat, a se preciza dacă acesta din urmă are ca urmaș(i)
	<input type="checkbox"/> soțul <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu
	<input type="checkbox"/> copiii <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu
	<input type="checkbox"/> părinții <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu

Semnătura .....

Data .....

**RUBRICA 15 «COPII»  
INFORMATII SUPLIMENTARE**

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

1	<input type="checkbox"/> Copilul menționat la rândul nr. .... al rubricii 15.1
	<input type="checkbox"/> desfășoară o activitate profesională <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> nu desfășoară o activitate profesională</span>
1.1	In caz afirmativ, vă rugăm să precizați : Natura activității profesionale (salariată sau independentă) .....
	Cuquantumul veniturilor pe <sup>(1)</sup> <input type="checkbox"/> săptămână <input type="checkbox"/> lună <input type="checkbox"/> an .....

2	<input type="checkbox"/> Copilul menționat la rândul nr. .... al rubricii 15.1
	<input type="checkbox"/> are alte venituri <span style="margin-left: 200px;"><input type="checkbox"/> nu are alte venituri</span>
2.1	In caz afirmativ, vă rugăm să precizați : Natura celorlalte venituri :
	<input type="checkbox"/> Prestații de securitate socială
	Cuquantum pe <input type="checkbox"/> săptămână <input type="checkbox"/> lună <input type="checkbox"/> an .....
	<input type="checkbox"/> Alte venituri <sup>(2)</sup>
	Cuquantum pe <input type="checkbox"/> săptămână <input type="checkbox"/> lună <input type="checkbox"/> an .....

3	Pentru copilul menționat la rândul nr. .... al rubricii 15.1, persoana următoare:
	(Nume, Prenume) .....
	(adresa) ..... .....
	are dreptul la prestații sau alocații familiale ca urmare a desfășurării unei activități profesionale sau comerciale (articol 79(3) al Regulamentului (CEE) nr. 1408/71)
	Cuquantum : .....
	De la data de.....
3.1	Aceste prestații sau alocații familiale sunt datorate de instituțiile următoare :
	(denumirea) ..... (adresa) ..... .....
	(denumirea) ..... (adresa) ..... .....

4	Copilul menționat la rândul nr. .... al rubricii 15.1 este inapt de muncă. Un formular E 404 este atașat.
---	---

Semnătura ..... Data .....

- (1) Cu excepția plăților compensatorii în cazul concedierii, prestațiilor familiale, salariilor datorate, rentelor viagere pentru accidente de muncă sau boli profesionale, pensiilor pentru invalizi de război sau mutilați ca urmare a efectuării serviciului militar, indemnizațiilor pentru însoțitor și cheltuielilor de deplasare.
- (2) „Alte venituri” înseamnă veniturile din proprietăți imobiliare sau din capital (depozite bancare sau poștale, conturi curente, titluri publice, fonduri de investiție, acțiuni, obligațiuni, etc).

RUBRICA 12 (12.8)  
INFORMATII SUPPLEMENTARE PENTRU INSTITUTIILE PORTUGHEZE

A se completa în cazul în care solicitantul a declarat că are nevoie de asistența unei terțe persoane pentru a realiza activitățile obișnuite ale vieții cotidiene.

1	Identitatea terței persoane
1.1	Nume : .....  Prenume : .....
1.2	Adresa (strada, numărul, codul poștal, localitatea, țara) : ..... .....

2.	Informații furnizate de instituția care instrumentează cererea
2.1	<input type="checkbox"/> Am constatat că persoana mai sus menționată este persoana care îl ajută efectiv pe solicitant să realizeze activitățile obișnuite ale vieții cotidiene (igienă personală, hrană, locomoție etc.)
2.2	<input type="checkbox"/> Ajutorul efectiv oferit solicitantului de persoana mai sus menționată nu a fost constatat

3	Nevoia de asistență a fost cauzată de acțiunea unei terțe persoane responsabile ?
	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu

4	Solicitantul beneficiază de o alocație pentru asistență oferită de o terță persoană sau de o prestație similară?
	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu
4.1	Denumirea și adresa instituției debitoare .....
4.2	Quantum lunar .....

Semnătura .....

Data .....

**RUBRICA 15 « COPII »  
INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUTIILE PORTUGHEZE ȘI SLOVACE**

Descendenții desemnați la rubrica 15.1 se încadrează în situațiile 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 școlare (liceal, intermediar sau superior) necesar pentru a se putea înscrie la cursul în discuție și – eventual – venitul lunar câștigat :

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

- 3 Desfășoară o activitate profesională : a se preciza venitul lunar câștigat :

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

- 4 Inapt de muncă : a se preciza, pentru fiecare copil, dacă prestațiile de securitate socială primite se datorează incapacității de muncă a acestuia, natura incapacității și – eventual – cuantumul lunar al prestațiilor:

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

Semnătura .....

Data .....

INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE 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 trăiește ca soț și soție cu altă persoană

2.1 Solicitantul fusese căsătorit anterior cu partenerul cu care conviețuiește ?

da

nu

2.2 Solicitantul are/a avut copii cu partenerul cu care conviețuiește ?

da

nu

Semnătura .....

Data .....

**RUBRICA 11**  
**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE SUEDEZE**

1 Solicitantul trăiește cu un copil în vârstă de până la 21 de ani pentru care a solicitat sau beneficiază de pensie sau de altă prestație?  
 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”, urmașul era în întreținerea 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 nașterii .....

**A se completa dacă solicitantul era căsătorit cu asiguratul decedat, dar nu locuia cu acesta**

5 După ce nu a mai locuit cu soțul/soția 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 aștepta un copil de la asigurat la data decesului acestuia ?  
 nu  da data preconizată a nașterii (an, lună, zi).....

9 Vă rugăm răspundeți la întrebarea numărul 4.

**A se completa de femeile născute în 1944 sau înainte în vederea stabilirii dreptului acestora la pensia de văduv sau la alte prestații de văduvă în conformitate cu legislația 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  divorțată
- 14 Care era starea civilă a asiguratului decedat la data de 31 decembrie 1989 ?  
 necăsătorit  căsătorit  văduv  divorțat

**A se completa dacă, la data decesului, solicitanta avea mai puțin de 50 ani și avea mai puțin de 5 ani de căsătorie sau de viață comună cu asiguratul decedat**

- 15 Solicitanta trăiește cu un copil mai mic de 16 ani care se află în grija acesteia ?  
 nu  da  
 Numele copilului .....  
 Numărul personal suedez / Data nașterii .....
- 16 La data decesului, acest copil trăia în permanență cu solicitanta sau în reședință comună al solicitantei și al asiguratului decedat?  
 nu  da
- 17 Dacă copilul nu este al solicitantei, a se atașa o copie a hotărârii judecătorești sau a unui alt document care îi încredințează copilul

**A se completa de femeile născute în 1945 sau după, în scopul stabilirii pensiei de văduvă/ a dreptului la alte prestații de văduvă în conformitate cu legislația anterioară**

- 18 Vă rugăm răspundeți 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 întreținerea acesteia?  
 nu  da  
 Numele copilului .....  
 Numărul personal suedez / Data nașterii .....
- 20 Acest copil trăia în permanență cu solicitanta sau în domiciliu comun al solicitantei și al asiguratului decedat la data de 31 decembrie 1989 ?  
 nu  da



**A se completa dacă solicitanta era căsătorită cu asiguratul decedat la data de 31 decembrie 1989**

21 Solicitanta trăia despărțită de soțul ei la data de 31 decembrie 1989 ?

nu  da

22 După ce a încetat să trăiască cu soțul 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 nașterii .....

24 Acest copil trăia în permanență cu solicitanta sau în reședința comună a solicitantei și a asiguratului la data de 31 decembrie 1989 ?

nu  da

**A se completa dacă, la data decesului, solicitanta avea mai puțin de 50 ani și/sau nu avea cel puțin 5 ani de căsătorie sau de viață comună cu asiguratul decedat**

Vă rugăm răspundeți la întrebările 16 – 18

Semnătura .....

Data .....

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE LITUANIENE**

**Informații despre persoana decedată:**

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

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

3. Persoana decedată își satisfacea 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 asistență medicală acordat unui copil cu dizabilități cu vârsta sub 16 ani?

da  nu

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

da  nu

5. Persoana decedată era:

5.1 deținut politic ?

da  nu

5.2 deportat ?

da  nu

5.3 luptător în forțele de rezistență ?

da  nu

5.4. deportat sau obligat la muncă forțată dincolo de granița fostei U.R.S.S.?

da  nu

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

da  nu

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

Nume	Prenume	Numărul de identificare personal lituanian sau în lipsa acestuia, data nașterii	Instituția responsabilă pentru plata pensiei

**Informații despre solicitant**

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

8. Numărul de serie și 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	Instituția responsabilă pentru plata pensiilor
9.1.1 de bătrânețe				
9.1.2 de invaliditate				
9.1.3 de văduv/văduvă				
9.1.4 de orfan				
9.1.5 de urmaș (pentru cei care au decedat înainte de 31 decembrie 1994)				

În cazul 9.1.4 și 9.1.5 ar trebui specificat:

pentru tatăl (mama) decedată:

Data decesului: .....

pentru altă persoană decedată

Data decesului: .....

9.2. Pensiile de stat ale solicitantului

Tipul pensiei	Data cererii:	Data acordării	Data suspendării	Instituția responsabilă pentru plata pensiei
9.2.1 de bătrânețe				
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 apariției invalidității:.....

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

Pe termen nelimitat:

**RO 203 fișă suplimentară 7 LT (continuare)**

Punctele 11 și 12 vor fi completate numai de solicitanții unor pensii de văduv/văduvă

11. Solicitantul crește copiii defunctului (copii adoptați) cu vârste sub 18 ani (sau dacă sunt studenți la zi cu vârsta sub 19 ani) și/sau oferă îngrijiri medicale copiilor persoanei decedate (copii adoptați) – persoane cu dizabilități din grupul I, care au devenit invalizi la o vârstă sub 18 ani?

Dacă „da”, a se menționa copii (copii adoptați)

da

nu

Nume	Prenume	Numărul de identificare personal lituanian, sau în lipsa acestuia, data nașterii	Grupul de invaliditate

Un certificat de atestare a studiilor trebuie anexat în cazul copiilor mai sus amintiți (copii adoptați), studenți 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. Sunteți student la zi ( a se completa numai de solicitanții cu vârste între 18-24)?

da

nu

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

Semnătura .....

Data .....

## INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE CEHE

Pentru instituțiile cehe, a se completa următorul tabel pentru copii specificați la punctul 15.1

Prenumele și numele copilului	Ziua, luna și anul nașterii copilului	Prenumele și numele tatălui	Prenumele și numele mamei	Perioada de îngrijire a copilului, de la-până la	Perioada în care copilul este/a fost în custodia unei terțe persoane sau a unei instituții (a se indica unde și de când - până când)	Numărul de naștere al copilului <sup>(1)</sup>

<sup>(1)</sup> A se indica numai dacă se optează pentru pensia de orfan.

Semnătura .....

Data .....

## ARTICOLUL 8

## INFORMATII SUPLIMENTARE NECESARE INSTITUȚIILOR SLOVACE

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

- despre înregistrarea accidentului de muncă,
- despre investigația realizată de inspectoratul de muncă sau poliție și eventual hotărârea judecătorească

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

- da                       nu

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

- În timpul desfășurării activităților profesionale (zilnice)
- În timpul activităților 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 și următoarele informații:**

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

Semnătura .....

Data .....

INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE ELVEȚIENE

1. Informații privind asiguratul decedat

Nume (pct. 2.1): .....

Prenume (pct. 2.3): .....

Data nașterii (pct. 4.1): .....

2. Dacă asiguratul decedat era cetățean elvețian, a se indica locul de origine:.....  
și data obținerii cetățeniei elvețiene:.....

3. Informații privind reședința asiguratului decedat pe teritoriul Elveției:

Locul:	de la (lună/an)	la (lună/an)	Categoria permisului de reședință
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

Vă rugăm atașați copiile certificatelor de reședință sau permiselor de reședință.

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 divorț în:	.....	.....	.....
4.3 Informații referitoare la soț, fostul soț sau soțul decedat			
Nume și prenume:	.....	.....	.....
Nume la naștere:	.....	.....	.....
Data nașterii:	.....	.....	.....
Data decesului:	.....	.....	.....

5. Informații privind reședință pe teritoriul Elveției al soțului, al oricăruia dintre foștii soți sau al soțului decedat în timpul căsătoriei:

Nume și prenume:	Locul de reședință:	de la (lună/an):	la (lună/an):	Categoria permisului de reședință
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....

Vă rugăm atașați copii ale certificatelor de reședință ale permiselor de reședință.

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 divorț în:	.....	.....	.....
6.3 Data decesului soțului:	.....	.....	.....

7. A se completa pentru copii aparținând unor părinți separați sau divorțați:

Nume:	Prenume:	Data nașterii:	Custodie:			
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tatăl	<input type="checkbox"/> mama	<input type="checkbox"/> comună	<input type="checkbox"/> altă persoană
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tatăl	<input type="checkbox"/> mama	<input type="checkbox"/> comună	<input type="checkbox"/> altă persoană
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tatăl	<input type="checkbox"/> mama	<input type="checkbox"/> comună	<input type="checkbox"/> altă persoană
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tatăl	<input type="checkbox"/> mama	<input type="checkbox"/> comună	<input type="checkbox"/> altă persoană
.....	.....	.....	<input type="checkbox"/> tatăl	<input type="checkbox"/> mama	<input type="checkbox"/> comună	<input type="checkbox"/> altă persoană

8. A se completa pentru solicitanții (văduv/văduvă) care, la data decesului soțului, nu aveau copii, nici copii adoptivi.

Au locuit la același domiciliu împreună cu unul sau mai mulți copii ai soțului, la data decesului acestuia/acesteia ?

da  nu

Dacă „da”:	Nume:	Prenume:	Data nașterii:
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....
	.....	.....	.....

Semnătura .....

Data .....



## INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE POLONEZE

A se completa de către solicitant și anexa formularului E 203

## 1. Date personale despre

- 1.1 Nume : .....
- 1.2 Nume la naștere : .....
- 1.3 Prenume: .....
- 1.4 Data nașterii: .....
- 1.5 Numărul NIP: .....

## 2. Informații privind văduva/văduvul care solicită pensie de urmaș din Polonia

- 2.1 Exista o comunitate conjugală până la data morții soțului ?  
 da  nu  
 Dacă nu a existat o comunitate conjugală sau soții erau divorțați sau separați, vă rugăm precizați:
- 2.2 Dreptul de a primi o pensie alimentară fusese deja stabilit ?  
 da  nu  
 În caz afirmativ, vă rugăm anexați hotărârea judecătorească (decizie sau înțelegere) sau orice document oficial, reprezentând baza acordării pensiei alimentare.
- 2.3 Vă rugăm precizați PESEL sau numărul NKP: .....

## 3. Informații privind părinții care solicită o pensie de urmaș din Polonia

- 3.1 Asiguratul decedat contribuia direct la întreținerea solicitantului înaintea decesului ?  
 da  nu
- 3.2 În caz afirmativ, vă rugăm furnizați detalii: .....
- 3.3 Solicitantul a crescut un copil al asiguratului decedat până la vârsta de 16 ani sau, în condițiile în care copilul urmas cursurile unei școli, până la vârsta de 18 ani?  
 da  nu
- 3.4 Solicitantul avea în îngrijire un copil care se află în incapacitate de muncă totală și în imposibilitatea de a se autoîntreține sau este în incapacitate totală de muncă și are dreptul de a primi o pensie de urmaș?  
 da  nu  
 În caz afirmativ vă rugăm precizați prenumele și numele copilului: .....
- Vă rugăm precizați PESEL sau numărul NKP: .....

4. Informații privind copiii care solicită o pensie de urmaș în Polonia:

4.1

Nume și prenume:	Data nașterii:	Numărul PESEL:	Relații familiale <sup>(1)</sup>	Numele școlii	Copilul se află în incapacitate de muncă și de autoîntreținere sau este în incapacitate totală de muncă ?

4.2 În cazul copiilor crescuți și întreținuți până la vârsta de 18 ani, nepoților, fratelui/fraților, sorei/surorilor sau altui copil, incluzând copii proveniți din familii adoptive, vă rugăm indicați următoarele:

data exactă a încredințării acestora pentru a fi crescuți și întreținuți:.....

Părinții copiilor sunt în viață?

da  nu

În caz afirmativ, vă rugăm răspundeți la următoarele întrebări:

Sunt capabili să întrețină un copil?

da  nu

Defunctul sau soțul acestuia/acesteia era tutorele al copilului, numit prin hotărâre judecătorească ?

da  nu

Copilul este îndreptățit să primească o pensie ca urmare a decesului părinților ?

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 prestației defunctului:

Baza medie de evaluare a contribuției pentru asigurări sociale sau de bătrânețe și asigurare pentru invaliditate în conformitate legislația poloneză, pe durata a 10 ani calendaristici consecutivi, selectați din ultimii 20 de ani calendaristici, care precedă anul în care solicitarea a fost înregistrată, ex: de la.....până la.....<sup>(2)</sup>

Baza medie de evaluare a contribuției pentru asigurări sociale sau de bătrânețe și asigurare pentru invaliditate în conformitate legislația poloneză, pe durata a 20 ani calendaristici anteriori anului de înregistrare a solicitării, selectați din întreaga perioadă de asigurare <sup>(2)</sup>

Baza medie de evaluare a contribuției pentru asigurări sociale sau de bătrânețe și asigurare pentru invaliditate în conformitate legislația 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 contribuțiilor în conformitate cu legislația poloneză din perioada în care defunctul era subiectul unei asigurări.

Baza de evaluare pentru pensia de bătrânețe sau pensia de invaliditate a decedatului.

6. Pentru a stabili cuantumul pensiei de urmaș în cadrul sistemului general de asigurări sociale pentru agricultori, vă rugăm răspundeți răspunde la următoarele întrebări:

6.1 Solicitantul adult (sau soțul său/soția sa) este proprietar (co-proprietar) sau administrator al unei ferme?

da  nu

6.2 În caz afirmativ, vă rugăm precizați suprafața fermei (în hectare):.....

7. Pentru a instrumenta solicitarea unei pensii de urmaș din Poliție, vă rugăm completați pct. 2-4 și indicați următoarele:

7.1  Numele unității unde ofițerul defunct/dispărut își desfășura activitatea sau unde a fost trecut în rezervă, categoria activității și data trecerii în rezervă

Referitor la decesul ofițerului, există/exista o cerere înregistrată în scopul acordării și plății unor indemnizații compensatorii pentru acoperirea unor accidente sau boli aflate în conexiune directă cu activitatea desfășurată ?

da  nu

Referitor la decesul ofițerului, a fost intentat vreun proces penal legat de activitatea acestuia ?

Decesul sau dispariția ofițerului s-a produs în timpul exercitării activității profesionale în afara teritoriului polonez ?

da  nu

7.2 Pentru a instrumenta cererea pentru o pensie de polițist, solicitantul declară că:

primește  nu primește

O pensie poloneză, pensie de magistrat eliberat din funcție, pensie de urmaș după un magistrat eliberat din funcție, prestație de pre-pensie sau o prestație în bani plătită din Fondul pentru Șomaj. Dacă acesta/aceasta „primește”, vă rugăm specificați numărul prestației, data de la care această prestație este plătită și numele instituției plătitoare:.....

8. Pentru a instrumenta cererea unei pensii militare de urmaș, solicitantul ar trebui să precizeze următoarele:

Numele unității militare unde militarul de carieră defunct/dispărut își desfășura activitatea sau unde a fost trecut în rezervă și data trecerii în rezervă:.....

În condițiile 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 strânsă legătură cu anumite condiții sau particularități ale serviciului militar:

da  nu

b) ca rezultat al leziunilor sau bolilor survenite în timpul serviciului militar activ

da  nu

Decesul sau dispariția ofițerului a survenit în timpul exercitării serviciului militar în afara teritoriului Poloniei ?

da  nu

În cazul solicitării unei pensii militare de urmaș acordată unui urmaș al soldatului profesionist dispărut, vă rugăm anexați un document care să ateste dispariția acestuia

.....  
Data

.....  
Semnătura solicitantului

Semnătura .....

Data .....

(1) În timpul completării formularului, se vor specifica relațiile familiale prin intermediul unei scrisori:

(a) copii: proprii, ai soțului și adoptați;

(b) înfiați în scopul creșterii și întreținerii până la vârsta de 18 ani, nepoți, frate/frăți, soră/surori și alți copii, inclusiv copii din cadrul unei familii adoptive.

(2) În cazul persoanelor angajate, se va anexa un certificat cu informațiile despre baza de evaluare pentru contribuția la asigurări sociale sau pentru asigurarea de bătrânețe și de invaliditate sau adeverința de salarizare emisă de angajator sau de succesorul în drepturi, cardul de asigurare care conține cuantumul remunerației primite trebuie anexat. Trebuie prezentate originalele documentelor mai sus amintite sau copii legalizate de instituții de asigurări străine, notar sau consulul RP.

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

## INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE BELGIENE

1. Soțul/soția 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.....până la.....

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

Prima căsătorie: încheiat:..... data separării (\*).....  
 dizolvat, data divorțului ..... data decesului soțului/soției.....  
 soția/soțul Nume, prenume.....

data nașterii:..... cetățenie:.....

A doua căsătorie: încheiat:..... data separării (\*).....  
 dizolvat, data divorțului :..... data decesului soțului/soției.....  
 soția/soțul Nume, prenume.....

data nașterii:..... cetățenie:.....

A treia căsătorie: încheiat:..... data separării (\*).....  
 dizolvat, data divorțului:..... data decesului soțului/soției.....  
 soția/soțul Nume, prenume.....

data nașterii:..... cetățenie:.....

3. A se completa de către persoanele care în momentul de față sunt văduve sau divorțate:

Prima căsătorie: fostul soț/soție sau soțul/soția decedată a fost salariat în Belgia ?

da  nu

Dacă „da”, în cadrul cărui sistem ?

lucrător independent  salariat  autorități publice

A doua căsătorie: fostul soț/soție sau soțul/soția decedată a fost salariat în Belgia ?

da  nu

Dacă „da”, în cadrul cărui sistem?

lucrător independent  salariat  autorități publice

A treia căsătorie: fostul soț/soție sau soțul/soția decedată a fost salariat în Belgia ?

da  nu

Dacă „da”, în cadrul cărui sistem ?

lucrător independent  salariat  autorități publice

Semnătura ..... Data .....

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

**INFORMATII SUPLIMENTARE PENTRU INSTITUȚIILE FINLANDEZE**  
**Paragraful 11 Soțul supraviețuitor**

1. Nume (paragraful 11.1):.....
2. Prenume (paragraful 11.2):.....
3. Numărul de identitate finlandez (dacă este cunoscut):.....
4. Numărul asigurării la instituția de instrumentare:.....
5. Activitatea soțului supraviețuitor:.....
- 5.1. Dacă soțul supraviețuitor a lucrat în țara unde se află instituția de instrumentare, a se anexa formularul E 205.
- 5.2. Vă rugăm precizați țările unde soțul supraviețuitor și-a desfășurat activitatea:  
 .....
6. Dacă solicitantul este fostul soț, vă rugăm anexați copia înțelegerii pentru întreținere.
7. Categoria pensiei proprii de activitate a supraviețuitorului :  
 .....
8. Cuantumul pensiei proprii de activitate a supraviețuitorului la data decesului asiguratului:  
 .....
- Sau
9. A se estima cuantumul pensiei proprii de activitate a supraviețuitorului la data decesului asiguratului, dacă solicitantul era încă în activitate:  
 .....
10. Categoria pensiei proprii de urmaș acordată pe criteriul reședinței :  
 .....
11. Cuantumul pensiei proprii de urmaș acordată pe criteriul reședinței 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 .....