

Țara	Număr de identificare ^{(2) (17)}	Instituția în cauză (eventual, organismul de legătură)
(1)
(2)
(3)
(4)
(5)

INSTRUMENTAREA UNEI CERERI DE PENSIE DE INVALIDITATE

Regulament (CEE) Nr. 1408/71 : Articolele 44 - 51 a; Articolul 77

Regulament (CEE) Nr. 574/72 : Articolele 36 - 38; Articolele 41 - 43; Articolele 45 - 47; Articolul 49; Articolul 90 (*); Articolul 111

Instituția de instrumentare completează acest formular și transmite un exemplar fiecăreia dintre instituțiile la care lucrătorul salariat sau independent a fost asigurat (instituțiile în cauză) sau organismului de legătură.

1.	Instituția căreia îi este adresat formularul (după caz, instituția în cauză sau organismul de legătură)
1.1	Denumire :
1.2	Adresă ⁽³⁾ :

A. Informații privind asiguratul ^(3a)

2.			
2.1	Nume de familie ⁽⁴⁾ :		
2.2	Nume la naștere ⁽⁴⁾ :		
2.3	Prenume ⁽⁵⁾ :		
2.4	Nume purtate anterior ⁽⁶⁾ :		
2.5	Sex ⁽⁷⁾ :		
2.6	Numele și prenumele tatălui ⁽⁸⁾ :		
2.7	Numele și prenumele mamei la naștere ⁽⁸⁾ :		
2.8	Stare civilă :		
	<input type="checkbox"/> necăsătorit	<input type="checkbox"/> divorțat ⁽⁹⁾	<input type="checkbox"/> separat
		Începând cu data de ⁽¹⁰⁾	Începând cu data de ⁽¹⁰⁾
	<input type="checkbox"/> căsătorit	<input type="checkbox"/> recăsătorit ⁽⁹⁾	<input type="checkbox"/> văduv sau văduvă
	Începând cu data de ⁽¹⁰⁾	Începând cu data de ⁽¹⁰⁾	Începând cu data de ⁽¹⁰⁾
	<input type="checkbox"/> care conviețuiește cu o altă persoană		
	Începând cu data de ^{(11) (12) (13)}		
2.9	Codul fiscal ⁽¹⁴⁾ :		
	și codul fiscal al districtului :		
2.10	Nr. asigurării ^{(2) (15)} :		

(*) Articolul 90 al Regulamentului (CEE) Nr. 574/72 nu se aplică în cazul Olandei

3. Cetățenie ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾ :

4. Detalii despre naștere ⁽¹⁸⁾

4.1 Data nașterii ⁽¹⁸⁾ :

4.2 Locul nașterii ⁽¹⁹⁾ :

4.3 Provincia, departamentul, regiune ⁽²⁰⁾ :

4.4 Țara ⁽²¹⁾ :

5. Adresa și detalii bancare

5.1 Adresa ⁽³⁾ ⁽²²⁾ ⁽²³⁾ :

5.2 Detaliile bancare sau adresa pentru plata directă :

Numele beneficiarului așa cum este înregistrat la bancă :

Denumirea băncii :

Adresa băncii :

Cod de identificare bancară (BIC/SWIFTT) :

Numărul de cont internațional bancar (IBAN) :

6.

6.1 Număr de asigurare la instituția de înregistrare:

6.2 Numărul de referință al dosarului la instituția care instrumentează cererea :

7.

7.1 Data la care a fost determinat începutul invalidității :

7.2 Data de început a incapacității de muncă, urmată de invaliditate :

7.3 Persoana interesată

desfășoară încă nu mai desfășoară

o activitate salariale o activitate în calitate de funcționar public ^(23a) o activitate independentă

7.4 Dacă persoana desfășoară o activitate salariale sau o activitate ca funcționar public ^(23a) ⁽²⁴⁾

Cuantumul salariului :

Numărul de ore lucrate :

7.5 Data încetării activității profesionale

în calitate de lucrător salariat :

în calitate de lucrător independent :

ca funcționar public ^(23a) :

7.6 Natura acestei activități ^(24a) :

Dacă desfășoară o activitate ca lucrător independent, indicați cuantumul venitului profesional ⁽²⁵⁾ :

7.7 Natura acestei activități :

7.8 Alte resurse cunoscute (cuantumul și natură) ⁽²⁶⁾ :

7.9 Solicitantul declară că nu are niciun venit ⁽²⁷⁾.

- 7.10 Invaliditatea
- este prezumată nu este prezumată a fi fost cauzată de un terț responsabil.
- rezultă nu rezultă dintr-un accident de muncă sau boală profesională ⁽²⁸⁾.
- rezultă nu rezultă dintr-un accident care nu are legătură cu munca sau cu boala profesională ⁽²⁹⁾.
- rezultă nu rezultă din leziuni sau afecțiuni provocate sau apărute în timpul desfășurării profesiei ^(28a).
- rezultă nu rezultă dintr-un accident legat de exercitarea profesiei sau o boală profesională în conexiune cu condițiile particulare de exercitare a profesiei ^(28a).
- este prezumată nu este prezumată a fi fost cauzată de solicitant în mod intenționat ⁽⁵⁰⁾
- 7.11 La data debutului incapacității de muncă, solicitantul
- era asigurat la asigurarea de invaliditate a lucrătorilor
- era asigurat la asigurarea de invaliditate a altor persoane
- nu era asigurat la asigurarea de invaliditate

8.

- 8.1 De la debutul incapacității de muncă, persoana interesată
- a urmat cursuri de recuperare a capacității de muncă
- nu a urmat cursuri de recuperare a capacității de muncă
- a fost supusă unei reconversii profesionale
- nu a fost supusă unei reconversii profesionale
- 8.2 In caz afirmativ, a se preciza în vederea cărui loc de muncă :
- 8.3 Angajatorul pentru care a ocupat acest nou loc de muncă :
- Denumirea angajatorului sau firmei :
- Adresă ⁽³⁾ :
- 8.4 Data începerii și terminării ocupării sale (IBAN) :

9.

9.1	Asiguratul	a solicitat următoarele prestații	beneficiază de următoarele prestații
9.2	Continuarea plății salariului în caz de boală	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.3	Prestații în bani pentru incapacitate de muncă în cadrul asigurărilor de boală	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.4	Alocații de recuperare a capacității de muncă	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Alocații în caz de reconversie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.5	Pensie de invaliditate ⁽³⁰⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.6	Pensie de bătrânețe ⁽³⁰⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.7	Pensie de urmaș ⁽³⁰⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.8	Prestații ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.9	Prestații de șomaj sau de pensie anticipată	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.10	Prestații pentru asistența din partea unei terțe persoane ⁽³¹⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.11	Prestații familiale ⁽³²⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.12	Rambursarea contribuțiilor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.13	Transferul contribuțiilor ⁽³³⁾	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.14	Alte prestații (vă rugăm precizați)	<input type="checkbox"/> Da	<input type="checkbox"/> Nu

9.15 Instituția(-ții) responsabilă (responsabile) pentru plata prestațiilor menționate la punctele 9.2 - 9.11

(denumirea, adresa ⁽³⁾, numărul prestației) :

9.
 9.
 9.
 9.

9.16 Informații suplimentare privind prestațiile menționate la punctele 9.2 - 9.11

Prestații	Număr de referință al dosarului	Perioada sau data acordării	Cuquantum
9.	<input type="checkbox"/> zilnic <input type="checkbox"/> săptămânal <input type="checkbox"/> lunar <input type="checkbox"/> anual
9.	<input type="checkbox"/> zilnic <input type="checkbox"/> săptămânal <input type="checkbox"/> lunar <input type="checkbox"/> anual
9.	<input type="checkbox"/> zilnic <input type="checkbox"/> săptămânal <input type="checkbox"/> lunar <input type="checkbox"/> anual

9.17 Sunt considerate avansuri la pensia solicitată :

- indemnizațiile aferente asigurării de boală, pentru incapacitate de muncă
 prestațiile de șomaj

9.18 Asiguratul are dreptul la prestațiile în natură aferente asigurării de boală conform legislației aplicate de instituția care instrumentează cererea

- Da Nu nu s-a stabilit încă

9.19 Instituția care instrumentează cererea sau altă instituție acordă o prestație complementară în măsura în care solicitantul nu mai are capacitatea de a realiza singur activitățile obișnuite ale vieții cotidiene.

- Da Nu nu s-a stabilit încă

— solicitantul beneficiază de o prestație complementară celei menționate la punctul 9 ..., în măsura în care acesta nu mai are capacitatea de a realiza singur activitățile obișnuite ale vieții cotidiene.

— prestația complementară a solicitantului poate fi redusă în măsura în care acesta beneficiază de o astfel de prestație acordată de o altă instituție în cauză

- Da Nu nu s-a stabilit încă

10. Informații suplimentare necesare aplicării regulilor de cumul a prestațiilor

10.1 Dacă sunt acordate prestații de aceeași natură de instituția sau de instituțiile în cauză, pensia calculată de instituția care instrumentează cererea, poate fi redusă

Da Nu nu s-a stabilit încă

10.2 Pensia calculată de instituția care instrumentează cererea poate fi redusă

Da Nu nu s-a stabilit încă

— datorită luării în calcul a uneia sau mai multor prestații menționate la punctul 9

9. 9. 9. 9.

— datorită unui venit, altul decât prestațiile menționate la punctul 9

venitul dintr-o activitate salarială / independentă

alt venit ⁽³⁴⁾ :

10.3 Instituția în cauză este rugată să precizeze cuantumul pensiei care rezultă dintr-o asigurare voluntară (punct 6.7 al formularului E 210)

Da Nu

10.4 Prestația datorată de instituția care instrumentează cererea rezultă (integral sau parțial) dintr-o asigurare voluntară

Da Nu

B. Informații privind membrii de familie ai asiguratului

11. Soțul ^{(13) (17) (35)} Partenerul coabitant ⁽¹¹⁾

11.1 Nume de familie ⁽⁴⁾ :

.....

Numărul de identificare/asigurare ^{(2) (15) (17)} :

.....

11.2 Prenume :

Nume purtate anterior :

11.3 Data nașterii :

Locul nașterii ⁽¹⁹⁾ :

11.4 Adresă ⁽³⁾ :

.....

11.5 Data căsătoriei /începerii conviețuirii:

.....

Persoana asigurată locuiește la același domiciliu cu soțul sau partenerul?

Da, de la data :

Nu :

Nu mai locuiește, de la data :

11.6 Soțul/Partenerul desfășoară nu desfășoară o activitate profesională

realizează nu realizează alte venituri

11.7 În caz afirmativ, cuantumul veniturilor este:

pe săptămână ⁽³⁶⁾ pe lună ⁽³⁷⁾ pe an ⁽³⁸⁾

11.8 Soțul/Partenerul

a depus o cerere de pensie în sistemul

salariaților

funcționarilor publici ^(38a)

lucrătorilor independenți

este titularul unei pensii nu este titularul unei pensii

În caz afirmativ, a se indica :

11.9 Tipul pensiei :

11.10 Numărul pensiei ⁽¹⁷⁾ :

11.11 Instituția responsabilă de plată:

11.12 Cuanum lunar trimestrial anual :

11.13 Soțul/partenerul beneficiază nu beneficiază de alte prestații ⁽³⁹⁾
 șomaj boală invaliditate altele

11.14 Data acordării dreptului la prestații:

11.15 Cuanum lunar trimestrial anual :

11.16 Alte resurse cunoscute : Natura :
Cuanum ⁽⁴⁰⁾ :

12. Copii ⁽¹³⁾ ⁽¹⁷⁾

12.1	Nume ⁽⁴⁾ ⁽¹⁷⁾	Prenume	Locul și data nașterii, căsătoriei sau decesului ⁽⁴¹⁾	Gradul de rudenie (ex. copil propriu, copil adoptat, copil vitreg)
1.
2.
3.
4.

12.2 Este competentă pentru acordarea prestațiilor conform Articolului 77 al Regulamentului (CEE) Nr. 1408/71
 instituția care instrumentează cererea
 instituția desemnată mai jos :

12.3 Instituția care instrumentează cererea
 pentru copiii menționați la rândurile nr. ale rubricii 12.1, acordă prestațiile până la inclusiv
Cuanumul alocațiilor familiale și/sau pensie de orfan pentru fiecare copil ⁽⁴²⁾ :

nu acordă prestații pentru copiii menționați la rândurile nr. ale rubricii 12.1 ⁽⁴³⁾
 nu a luat încă nici o hotărâre în ceea ce privește dreptul la prestații

12.4 Adresa ⁽³⁾ ⁽⁴⁴⁾ :

12.5 Observații ⁽⁴⁵⁾ ⁽⁴⁶⁾ :

13. Ascendenți și alți membri ai gospodăriei ⁽⁴⁷⁾

13.1	Nume ⁽⁴⁾	Prenume	Data nașterii	Legătura de rudenie
1.

2.

3.

4.

13.2	Adresa ^{(3) (44)} :			
			
			
13.3	Observații :			
			
			

C. Informații diverse

14. Data depunerii prezentei cereri :

Data de la care se plătește pensia în țara în care se află instituția care instrumentează cererea:

.....

14.1 Solicitantul a cerut ca plata să se efectueze ⁽⁴⁸⁾

- direct, în statul de domiciliu
- câte un reprezentant în statul de origine

15. Instituția care instrumentează cererea plătește nu plătește
prestații cu titlu provizoriu conform articolului 45 (1) al Regulamentului (CEE) Nr. 574/72.

15.1 In caz negativ, instituțiile în cauză sunt rugate să verifice dacă este posibil să plătească prestații cu titlu provizoriu conform articolului 45 (2) al Regulamentului (CEE) Nr. 574/72.

16. Este necesar Nu este necesar
să se procedeze la rețineri în vederea compensării pentru plăți nedatorate, conform articolului 111 al Regulamentului (CEE) Nr. 574/72.

16.1 Eventualele arierate de pensie

- pot nu pot
fi plătite direct beneficiarului.

17.1 Formulare atașate
 E 205 E 207⁽⁴⁹⁾ E 213

17.2 Vă rugăm să ne transmiteți
 E 205 E 210 Decizie Arierate

Observații :

.....

.....

18. Instituția care instrumentează cererea

18.1 Denumire :

.....

18.2 Adresă ⁽³⁾ :

.....

18.3 Ștampilă

18.4 Dată :

18.5 Semnătură :
.....