E 215		\ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \
-------	--	---------------------------------------

## VERWALTUNGSAUSKÜNFTE ÜBER DIE LAGE EINES RENTNERS

Verordnung (EWG) Nr. 574/72: Artikel 40; Artikel 51

1.	Empfängerträger
1.1	Bezeichnung:
1.2	Anschrift (²):
2.	Rentenberechtigter
2.1	Name (3):
2.2	Geburtsname (³):
2.3	Vornamen (4):
2.4	Frühere Namen ( <sup>5</sup> ):
2.5	Geschlecht (6):
2.6	Name und Vornamen des Vaters ( <sup>7</sup> ):
2.7	Geburtsname und Vornamen der Mutter ( <sup>7</sup> ):
2.8	Familienstand:
	☐ ledig ☐ geschieden ☐ getrennt lebend
	seitseitseit
	□ verheiratet □ wieder verheiratet (*) □ verwitwet
	seit seit seit seit
	zusammenlebend
	seit ( <sup>9</sup> ) ( <sup>10</sup> )
2.9	Versicherungsnummer beim bearbeitenden Träger (¹¹):
2.10	Versicherungsnummer beim beteiligten Träger (¹¹):
2.11	Rentenart:
3.	Staatsangehörigkeit (¹²):
J.	Staatsangenongkeit ( ).
4.	Geburt
4.1	Geburtsdatum ( <sup>14</sup> ) ( <sup>15</sup> ):
4.2	Ort (16):
4.3	Provinz, Departement, Bezirk ( <sup>17</sup> ):
4.4	Land (18):
<u> </u>	
5.	Anschrift (²) (¹9)

6.	Ehegatte/Lebensgefährte (9)							
6.1	Name (3):							 
6.2	Vornamen (4):							 
	Frühere Namen (5):							 
6.3	Geburtsdatum (15):							 
	Geburtsort (16):							 
6.4	Anschrift (2) (20):							 
6.5	Tag der Eheschließung/Aufnal	hme	der Lebensgemei	nscha	aft:			 
6.6	Der Ehegatte/Lebensgefährte							
	Übt							
	übt keine Erwerbstätigkei	it aus	;					
6.7	Wenn ja, wie hoch sind seine	Einki	ünfte?					
	☐ wöch	entlic	ch ( <sup>21</sup> ):		monatlich (22):		jährlich ( <sup>23</sup> ):	
6.8	Der Ehegatte/Lebensgefährte							
	bezieht eine							
	bezieht keine Rente							
	im							
	Arbeitnehmersystem							
	Selbständigensystem							
	☐ Beamtensondersystem							
	Wenn ja,							
6.9	Art der Rente:							 
6.10	Rentennummer:							 
6.11	Leistungspflichtiger Träger:							 
6.12	Betrag		monatlich		vierteljährlich		jährlich	
6.13	Ehegatte/Lebensgefährte ( <sup>24</sup> )		erhält		erhält keine sonstigen Le	eistun	gen wegen	
			Arbeitslosigkeit		Krankheit		Invalidität	Sonstige
6.14	Datum des Beginns:							 
6.15	Betrag		monatlich		vierteljährlich		jährlich	
6.16	Sonstige bekannte Einkünfte:							
	Art:							
	Höhe ( <sup>25</sup> ):							 

7.	Kinder ( <sup>26</sup> )			
7.1	Name (³):	Vornamen:	Geburtsdatum ( <sup>15</sup> ):	Verwandtschaftsverhältnis:
	1			
	2			
	3			
	4			
7.2	Anschrift (²) (²²):			
7.0	Demortungen (28) (29)			
7.3	Bemerkungen ( <sup>28</sup> ) ( <sup>29</sup> ):			
8.	Unterhaltsberechtigte Verwandte in	aufsteigender Linie und sonstig	e Haushaltsangehörige (³º)	
8.1	Name (3):	Vornamen:	Geburtsdatum (15):	Verwandtschaftsverhältnis:

.....

.....

.....

Anschrift (27):

Bemerkungen:

.....

.....

.....

.....

.....

8.2

8.3

9.	Leistungen			
9.1	Der Rentner		hat folgende Leistun beantragt:	gen bezieht folgende Leistungen:
9.2	Lohnfortzahlung im Krankheitsfall	I		
9.3	Geldleistungen der Krankenversi	cherung wegen Arbeitsunfähigke	eit 🔲	
9.4	Geldleistungen bei Rehabilitation			
9.5	Invaliditätsrente (31)			
9.6	Altersrente (31)			
9.7	Hinterbliebenenrente (31)			
9.8	Rente wegen Arbeitsunfalls oder	Berufskrankheit		
9.9	Leistungen bei Arbeitslosigkeit			
9.10	Betriebsrente (von einem frühere	n Arbeitgeber) ( <sup>31a</sup> )		
9.11	Träger, die die unter 9.3 bis 9.10	aufgeführten Leistungen schulde	en —	_
	[Bezeichnung, Anschrift (2)]:			
	9			
	9			
	9			
	9			
9.12	Zusätzliche Angaben zu den unte	er 9.3 bis 9.10 genannten Leistur	ngen	
		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	•	
		Aktenzeichen:	Zeitraum/Tag der Fälligkeit:	Betrag:
	9			☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich
	9			☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich
	9			☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich
	9			☐ wöchentlich ☐ monatlich ☐ jährlich

10.	Angaben über etwaige Tä	tigkeite	en					_
10.1	Der Rentner							
	übt keine Erwerbstä	ätigkei	t aus					
	übt eine Arbeitnehm	nertäti	gkeit aus			beabsichtigt	, eine Arbeitnehmertätigkeit auszuüben (³²)	
	übt eine selbständig	ge Tät	igkeit aus			beabsichtigt	, eine selbständige Tätigkeit auszuüben ( <sup>32</sup> )	
	Art der Tätigkeit:							
10.2	Tag des Beginns der derze	eitigen	Tätigkeit:					
10.3	Dauer der Arbeit			Stund	en wöchentli	ch		
10.4	Höhe des		täglich		wöchentlich	י 🗆	monatlich	
10.5	Einkommens		täglich		wöchentlich	ר 🗆	monatlich	
		eine	es gesunden Arbeit	nehme	ers in verglei	chbarer Täti	gkeit während einer normalen Arbeitsdauer	
		von		Stu	nden je:			
			Tag		Woche		Monat	
10.6	Dem unter 10.4 genannter	n Eink	ommen entspreche	nde Z	eit(en):			
								- 1
11.	Der Rentner ist verstorber	n am: .						
11.	Der Rentner ist verstorber	n am: .						
11.								]
	Etwaige Bemerkungen:							
	Etwaige Bemerkungen:							
	Etwaige Bemerkungen:							
12.	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft ei	erteilte						
12.	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft ei	erteilte						
12. 13. 13.1	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft er Bezeichnung:	rteilte						
12.	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft er Bezeichnung:	rteilte						
12. 13. 13.1 13.2	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft er Bezeichnung:	rteilte						
12. 13. 13.1	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft er Bezeichnung:	rteilte			13.4	1 Datum:		
12. 13. 13.1 13.2	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft er Bezeichnung:	rteilte				1 Datum:		
12. 13. 13.1 13.2	Etwaige Bemerkungen:  Träger, der die Auskunft er Bezeichnung:	rteilte			13.4	4 Datum: 5 Untersch		

## **HINWEISE**

Der Vordruck ist in Druckschrift auszufüllen. Er umfasst Sieben Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf.

## **ANMERKUNGEN**

- (1) Kennbuchstaben des Landes, in dem der Vordruck ausgefüllt wird: BE = Belgien; CZ = Tschechische Republik; DK = Dänemark; DE = Deutschland; EE = Estland; GR = Griechenland; ES = Spanien; FR = Frankreich; IE = Irland; IT = Italien; CY = Zypern; LV = Lettland; LT = Litauen; LU = Luxemburg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Niederlande; AT = Österreich; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slowenien; SK = Slowakei; FI = Finnland; SE = Schweden; UK = Vereinigtes Königreich; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norwegen; CH = Schweiz.
- (2) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land, Telefonnummer.
  - Name bedeutet Angabe des üblichen Namens oder des bei Eheschließung angenommenen Namens.
    - Der "Geburtsname» ist stets anzugeben; ist er mit dem Namen identisch, so ist ggf. "IDEM" einzusetzen.
    - Die Zusätze "GENANNT" und "ALIAS" sowie Vorsatzwörter sind vollständig und in der Reihenfolge der standesamtlichen Eintragung anzugeben.
    - Ist die versicherte bzw. berechtigte Person eine verheiratete oder früher verheiratete Frau, so ist bei Ausfüllen durch einen niederländischen Träger als Name derjenige des jetzigen oder des letzten Ehegatten anzugeben.
    - Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Geburtsnamen anzugeben.
    - Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder Pass ersichtlich sind. Alle Vornamen sind in der Reihenfolge der standesamtlichen Eintragung anzugeben.
- (4) Insbesondere bei Adoption und Verwendung gebräuchlich gewordener Beinamen anzugeben.
- (5) Die Zusätze "GENANNT" und "ALIAS" sowie die Vorsatzwörter sind vollständig und in der Reihenfolge der standesamtlichen Eintragung anzugeben.
- (6) M = männlich; F = weiblich.
- (<sup>7</sup>) Diese Angabe wird benötigt bei spanischen Staatsangehörigen und bei französischen Staatsangehörigen, deren Geburtsland nicht das französische Mutterland ist, oder wenn der Vordruck für einen ungarischen Träger bestimmt ist.
- (8) Nach Möglichkeit für die belgischen, deutschen, französischen, ungarischen, italienischen, luxemburgischen, niederländischen, maltesischen, österreichischen, polnischen, slowakischen und portugiesischen Träger auszufüllen. Liegt die Angabe beim bearbeitenden Träger nicht vor, so wendet sich der zuständige Träger unmittelbar an die betroffene Person.
- (9) Für belgische, dänische, ungarische, niederländische, finnische. isländische und norwegische Träger.
- (10) Diese Angabe beruht auf eigener Aussage der betreffenden Person.
- $(^{11})$ Je nach Empfängerträger erforderliche Angaben: für tschechische Träger die Geburtsnummer; für zyprische Träger: bei zyprischen Staatsangehörigen die zyprische Kenn-Nummer, bei nicht zyprischen Staatsangehörigen die Nummer des Alien Registration Certificate (ARC); für dänische Träger: die CPR-Nummer; für finnische Träger: die Bevölkerungsregisternummer; für schwedische Träger: die Personennummer (personnummer); für isländische Träger die isländische persönliche Kenn-Nummer (kennitala); für liechtensteinische Träger: die AHV-Versicherungsnummer; für litauische Träger: die persönliche Kenn-Nummer; für lettische Träger: die Kenn-Nummer; für maltesische Träger bei maltesischen Staatsangehörigen die Nummer des Personalausweises und bei nicht maltesischen Staatsangehörigen die maltesische Sozialversicherungsnummer; für norwegische Träger die norwegische persönliche Identifizierungsnummer (fodselsnummer); für belgische Träger die nationale Sozialversicherungsnummer (NISS); für deutsche Träger des allgemeinen Systems die Versicherungsnummer (VSNR), für Träger des Beamtensondersystems die Personenkenn-Nummer (PSR-Kenn-Nr.); für österreichische Träger die österreichische Versicherungsnummer (VSNR); für polnische Träger das Aktenzeichen des Rentenvorgangs bei einer Person, die bereits eine Rente aus dem polnischen Sozialversicherungssystem beantragt oder einen Rentenanspruch begründet hat, bei einer Person, die erstmals eine polnische Rente beantragt, die PESEL- und NIP- oder NKP-Nummer (NKP-Nummer falls die betreffende Person der Sozialversicherung für Landwirte unterliegt); falls keine dieser Nummer vorhanden ist, sind Serie und Nummer des Personalausweises oder des Reisepasses anzugeben; für portugiesische Träger die Registrierungsnummer im allgemeinen Rentensystem und ob die betreffende Person beim portugiesischen Beamtensondersystem versichert war; für slowakische Träger die Geburtsnummer; für slowenische Träger die Registriernummer des Vorgangs, falls bekannt; für schweizerische Träger die AVS/AI(AHV/IV)-Versicherungsnummer; für ungarische Träger bestimmt die TAJ-Nummer oder die persönliche Kenn-Nummer.
- (12) Gegebenenfalls Datum der Einbürgerung angeben. Für spanische Träger sind falls vorhanden bei spanischen Staatsangehörigen die auf dem spanischen Personalausweis (D.N.I.) vermerkte Nummer und bei Ausländern deren Kenn-Nummer N.I.E. anzugeben, auch dann, wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist "KEINE" anzugeben. Bei slowenischen Staatsangehörigen ist die persönliche Kenn-Nummer EMŠO anzugeben.
- (13) Gestrichen
- (14) Tag und Monat sind mit je zwei, das Jahr mit vier Ziffern wiederzugeben (Beispiel: 1. August 1921 = 01.08.1921).
- (15) Ist der Vordruck für einen finnischen Träger bestimmt, ist gegebenenfalls die Nummer des Bevölkerungsregisters (persönliche Kenn-Nummer) anzugeben.
- (16) Bei französischen Städten mit mehreren Bezirken (Arrondissement) ist die Nummer des Bezirks anzugeben (Beispiel: PARIS 14). Bei portugiesischen Orten sind auch Gemeinde (freguesia) und Kreis (conselho) anzugeben.
- (17) Bei spanischen, französischen bzw. italienischen Versicherten ist diese Angabe zwingend erforderlich. Sie beinhaltet jeweils die gebietsmäßige Zugehörigkeit des Geburtsorts (Beispiel: Bei Frankreich für Geburtsort: LILLE ist das Geburtsdepartement NORD zusammen mit der Departementskennnummer, falls dem Versicherten bekannt, anzugeben, in diesem Fall also 59. Die vollständige Angabe lautet somit: "NORD 59"). Bei den in Spanien geborenen Personen ist nur die Provinz anzugeben.
- (18) Kennbuchstaben des Geburtslandes des Versicherten unter Verwendung der ISO-Ländercodes (ISO 3166-1).
- (19) Ist der Vordruck für einen dänischen, finnischen, isländischen oder norwegischen Träger bestimmt, so ist im nachstehenden Feld die letzte Anschrift des Berechtigten anzugeben:

\_\_\_\_\_\_

- (20) Nur für dänische, isländische und norwegische Träger auszufüllen.
- (21) Nur für irische und österreichische Träger und Träger des Vereinigten Königreichs auszufüllen.
- (22) Nur für belgische und polnische Träger auszufüllen.
- (23) Für dänische, spanische, französische, italienische, luxemburgische, niederländische, österreichische, portugiesische, isländische und norwegische Träger auszufüllen.
- (24) Betrifft nicht die luxemburgischen Träger.
- (25) Für belgische, deutsche, italienische, österreichische, polnische und portugiesische (Monatsbetrag), französische (Vierteljahresbetrag) sowie dänische, spanische, niederländische, isländische und norwegische (Jahresbetrag) Träger anzugeben.
- (26) Für norwegische Träger ist ebenfalls das Einlegeblatt 1 des vorliegenden Vordrucks auszufüllen Bei slowenischen Staatsangehörigen ist die persönliche Kenn-Nummer EMŠO anzugeben.
- (29) Für ungarische, polnische, slowakische, spanische und norwegische Träger ist anzugeben, ob das invalide Kind eine Invaliditätsrente aus eigenem Anspruch bezieht.
- (30) Für belgische, deutsche, französische und österreichische Träger auszufüllen.
- (31) Für liechtensteinische Träger ist anzugeben, ob die versicherte Person die Rente aus dem beruflichen Vorsorgesystem als Abfindung 📙 beantragt oder 🔲 erhalten hat.
- (31a) Nähere Angaben hierzu bitte unter 9.12 nur für maltesische Träger. Es sind Einzelheiten zu allen gezahlten/erwarteten Erwerbsrenten erforderlich. Der Rentenbetrag entspricht dem bei der ursprünglichen Feststellung der Rente festgesetzten Betrag.
- (32) Für spanische Träger ist anzugeben, ob es sich um eine rentenversicherungspflichtige Tätigkeit handelt.

## ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR NORWEGISCHE TRÄGER

1.	Kinder
1.1	Name:
	Jahreseinkommen (jeder Art):
1.2	Name:
	Jahreseinkommen (jeder Art):
1.3	Name: Vorname: Geburtsdatum:
	Jahreseinkommen (jeder Art):
1.4	Name: Vorname: Geburtsdatum:
	Jahreseinkommen (jeder Art):
1.5	Name: Vorname: Geburtsdatum:
	Jahreseinkommen (jeder Art):
1.6	Name: Vorname: Geburtsdatum:
	Jahreseinkommen (jeder Art):
2.	Lebt das Kind im gemeinsamen Haushalt der Eltern?
	☐ Ja ☐ Nein
	Wenn nein, ist anzugeben, um welches der Kinder es sich handelt, falls nicht alle Kinder betroffen sind:
3.	Angaben über den anderen Elternteil, wenn die Eltern nicht verheiratet sind und das Kind (die Kinder) im gemeinsamen Haushalt der Eltern lebt (leben)
	Name:
	Geburtsdatum:
	Jahreseinkommen (im Einzelnen aufzuführen):
	Name des Kindes (der Kinder), wenn nicht alle Kinder betroffen sind:
4.	Lebensgefährte
4.1	War der Rentner früher mit dem Lebensgefährten verheiratet?
	☐ Ja ☐ Nein
4.2	Haben Rentner und Lebensgefährte gemeinsame Kinder (gehabt)?
	☐ Ja ☐ Nein