

Αριθμός ασφάλισης/Versicherungsnummer	Kennzeichen
---------------------------------------	-------------

Ερωτηματολόγιο σχετικά με την απασχόληση (βλ. σημειώσεις 1 στη σελίδα 3)

Για τη διαπίστωση των περιόδων ασφάλισης σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου.

Beschäftigungsfragebogen (siehe Anmerkung 1 auf Seite 3)

Zur Feststellung von Versicherungszeiten in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union beziehungsweise des Europäischen Wirtschaftsraumes.

Για την προστασία δεδομένων

Hinweis zum Datenschutz

Πληροφορίες σχετικά με τη επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων παρέχουμε στην ιστοσελίδα:

Wir informieren Sie zum Umgang mit Ihren personenbezogenen Daten und Ihren Rechten im Internet unter:

www.deutsche-rentenversicherung.de/Datenschutzinformationen

Οι πληροφορίες αυτές μπορούν να σταλούν και εγγράφως, εφόσον το επιθυμείτε.

Auf Wunsch senden wir Ihnen diese Informationen auch gern zu.

Επώνυμο, όνομα της ασφαλισμένης / του ασφαλισμένου / Name, Vorname der / des Versicherten		το γένος / Geburtsname
Ημερομηνία γέννησης / Geburtsdatum		Τόπος γέννησης / Geburtsort
Φύλο / Geschlecht <input type="checkbox"/> άρρεν / männlich <input type="checkbox"/> θήλυ / weiblich	Υπηκοότητα / Staatsangehörigkeit	
Οδός, ταχ. κώδικας, τόπος κατοικίας / Straße, Postleitzahl, Wohnort		
Επώνυμο, όνομα του πατέρα / Name, Vorname des Vaters		Επώνυμο, όνομα της μητέρας / Name, Vorname der Mutter

Στο ερωτηματολόγιο σχετικά με την απασχόληση πρέπει να επισυνάπτονται φωτοτυπίες της αστυ-νομικής ταυτότητας ή του διαβατηρίου της ασφαλισμένης/του ασφαλισμένου, του συζύγου της/της συζύγου του και των ανήλικων παιδιών.

Kopien des Personalausweises oder des Reisepasses der/des Versicherten, deren/dessen Ehegatten und der minderjährigen Kinder sind dem Beschäftigungsfragebogen beizufügen.

Παρακαλείστε να γράψετε το επώνυμο, το όνομα, το γένος και τον τόπο γέννησης με λατινικούς και με ελληνικούς χαρακτήρες.

Name, Vorname, Geburtsname und Geburtsort bitte in lateinischen und griechischen Buchstaben angeben.

Όνομα και διεύθυνση του εργοδότη ή της επιχείρησης	Διάρκεια της απασχόλησης Dauer der Beschäftigung	Είδος της απασχόλησης Art der Beschäftigung	Φορέας ασφάλισης Versicherungsträger
Αριθμός μητρώου του ΕΦΚΑ / Matrikelnummer der EFKA:			
A.M.K.A.			

Αριθμός ασφάλισης/Versicherungsnummer	Kennzeichen
---------------------------------------	-------------

Ερωτηματολόγιο σχετικά με την απασχόληση (βλ. σημειώσεις 2 στη σελίδα 3) Για τη διαπίστωση των περιόδων που έχουν πραγματοποιηθεί στον ΕΦΚΑ (πρώην ΟΓΑ) (**Να συμπληρωθεί μόνο** εάν έχουν πραγματοποιηθεί περίοδοι απασχόλησης στο γεωργικό τομέα ή σε μικρές κοινότητες στην Ελλάδα).

Beschäftigungsfragebogen (siehe Anmerkung 2 auf Seite 3)

Zur Feststellung von EFKA-Zeiten (vormals OGA) - (Nur ausfüllen, wenn Beschäftigungszeiten in Griechenland in der Landwirtschaft oder in kleinen Gemeinden zurückgelegt worden sind).

<p>Σε ποιο τόπο έχουν πραγματοποιηθεί περίοδοι στο γεωργικό τομέα; (Παρακαλείστε να αναφέρετε την πόλη ή την κοινότητα, την επαρχία και το νομό.) In welchem Ort wurden Zeiten in der Landwirtschaft zurückgelegt? (Bitte die Stadt oder die Gemeinde, die Provinz und den Verwaltungsbezirk angeben.)</p>	
<p>Πότε απασχοληθήκατε στο γεωργικό τομέα; (Παρακαλείστε να δώσετε όσο το δυνατόν ακριβή στοιχεία.) Während welchem Zeitraum wurde die Tätigkeit in der Landwirtschaft ausgeübt? (Bitte möglichst genaue Angaben.)</p>	<p>από/vom _____ μέχρι/bis _____ από/vom _____ μέχρι/bis _____ από/vom _____ μέχρι/bis _____ από/vom _____ μέχρι/bis _____</p>
<p>Έχετε υπηρετήσει στρατιωτική θητεία στην Ελλάδα; Haben Sie in Griechenland Militärdienst geleistet?</p>	<p><input type="checkbox"/> ναι/ja <input type="checkbox"/> όχι/nein άν ναι,/wenn ja, από/vom _____ μέχρι/bis _____ από/vom _____ μέχρι/bis _____</p>
<p>Ποιά ήταν η διεύθυνσή σας στην Ελλάδα πριν έρθετε στη Γερμανία; Wie lautete die Anschrift in Griechenland vor der Abreise nach Deutschland?</p>	
<p>Πότε ήρθατε στη Γερμανία; Wann erfolgte der Verzug nach Deutschland?</p>	
<p>Εκτός από τις περιόδους ασφάλισης στον ΕΦΚΑ (πρώην ΟΓΑ) και στο γερμανικό φορέα, έχουν πραγματοποιηθεί περίοδοι και σε άλλο ελληνικό ή ξένο φορέα; Wurden neben Versicherungszeiten bei der EFKA (vormals OGA) und dem deutschen Träger weitere Zeiten bei einem griechischen Versicherungsweig oder ausländischen Träger zurückgelegt?</p>	<p><input type="checkbox"/> ναι/ja <input type="checkbox"/> όχι/nein εάν ναι, σε ποιο φορέα wenn ja, bei welchem Träger</p>
<p>Παίρνετε σύνταξη από άλλο φορέα ή έχετε υποβάλλει αίτηση για παροχή σύνταξης; Wird Rente von einem anderen Träger bezogen oder wurde ein Rentenantrag gestellt?</p>	<p><input type="checkbox"/> ναι/ja <input type="checkbox"/> όχι/nein εάν ναι, σε ποιο φορέα wenn ja, bei welchem Träger</p>

Αριθμός ασφάλισης/Versicherungsnummer	Kennzeichen
---------------------------------------	-------------

<p>Είναι ο/η σύζυγός σας ασφαλισμένος/-η σε γερμανικό, ελληνικό ή άλλο ξένο φορέα; Ist Ihr Ehegatte bei einem deutschen, griechischen oder ausländischen Träger versichert?</p>	<p><input type="checkbox"/> ναι/ja <input type="checkbox"/> όχι/nein εάν ναι, σε ποιο φορέα wenn ja, bei welchem Träger</p> <p>Αριθμός ασφάλισης / Versicherungsnummer:</p>
<p>Παίρνει ο/η σύζυγός σας σύνταξη από άλλο φορέα; Bezieht Ihr Ehegatte Rente von einem anderen Träger?</p>	<p><input type="checkbox"/> ναι/ja <input type="checkbox"/> όχι/nein εάν ναι, από ποιο φορέα wenn ja, bei welchem Träger</p>

Κατά τη συγκέντρωση των κοινωνικών στοιχείων τηρούνται οι διατάξεις περί προστασίας στοιχείων. Τα στοιχεία παρέχονται εθελοντικά, είναι όμως απαραίτητα για να εξακριβωθούν οι περίοδοι ασφάλισης που έχουν πραγματοποιηθεί σε άλλα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης ή του Ευρωπαϊκού Οικονομικού Χώρου και για να συνταχτεί ο συγκεντρωτικός πίνακας με τις περιόδους ασφάλισης σύμφωνα με τις διατάξεις της ΕΚ.

Die Sozialdaten werden unter Beachtung der Datenschutzbestimmungen erhoben.

Die Angaben sind freiwillig, aber erforderlich, um Versicherungszeiten in anderen Mitgliedstaaten der Europäischen Union bzw. des Europäischen Wirtschaftsraumes zu klären und einen Gesamtversicherungsverlauf nach Maßgabe der EG-Verordnungen zu erstellen.

Απάντησα σε όλες τις ερωτήσεις υπεύθυνα και κατά συνείδηση.

Die vorstehenden Angaben habe ich nach bestem Wissen und Gewissen gemacht.

Τόπος, ημερομηνία/Ort, Datum

Υπογραφή του αιτούντος/Unterschrift des Antragstellers

Σημειώσεις/Anmerkungen:

1. Στην περίπτωση που Έλληνες υπήκοοι αιτούνται την αναγνώριση περιόδων ασφάλισης που έχουν πραγματοποιηθεί στη γενική ασφάλιση του ΕΦΚΑ (π.χ. πρώην ΙΚΑ), πρέπει να προσκομίζουν οπωσδήποτε τα πρωτότυπα βιβλιάρια ασφάλισης.
Werden von griechischen Staatsangehörigen Versicherungszeiten in der allgemeinen Versicherung EFKA (zum Beispiel vormals IKA) geltend gemacht, sind unbedingt die Originalversicherungsbücher vorzulegen.
2. Εάν ο ασφαλισμένος απασχολήθηκε στην Ελλάδα στη γεωργία (σε δική του ή των γονέων του) ή σε μικρές κοινότητες, πρέπει να συμπληρωθεί το ερωτηματολόγιο σχετικά με την απασχόληση για να εξακριβωθούν οι περίοδοι που έχουν πραγματοποιηθεί στον πρώην ΟΓΑ. Για διαστήματα πριν από την 01.01.1998 δεν είναι απαραίτητο να έχουν καταβληθεί εισφορές.
War der Versicherte in Griechenland in der Landwirtschaft (auch im elterlichen oder eigenen Betrieb) oder in kleinen Gemeinden tätig, ist der Beschäftigungsfragebogen zur Feststellung von EFKA-Zeiten bei der ehemaligen OGA auszufüllen. Eine Beitragsleistung ist hierbei für Zeiten vor dem 01.01.1998 nicht erforderlich.