

3 Amennyiben a kérvényt nem a kérvényező nyújtja be

A kérvényt megbízásból nyújtja be		A meghatalmazást vagy a bírósági határozatot kérjük mellékelni.
Vezetéknév, utónév/hivatalos szerv (esetleg ügyszám)		
mint <input type="checkbox"/> törvényes képviselő <input type="checkbox"/> gyám <input type="checkbox"/> gondnok <input type="checkbox"/> meghatalmazott		
Utca, házszám		Napközbeni telefoni elérhetőség (nem kötelező kitölteni)
Irányítószám	Lakóhely/ország	Telefax, e-mail (nem kötelező kitölteni)

4 Üldözötti minőség

Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni!

4.1	A biztosított a zsidó közösséghez tartozónak vallotta magát? <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	
4.2	Elismerésre került-e a biztosított üldözötti státusza a Német Szövetségi Kárpótlási Törvény 1 §-a szerint? <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen, a _____ (pl. Kárpótlási Hivatal, Jewish Claims Conference, Német Szövetségi Köztársaság Pénzügyminisztériuma) kárpótlási hivatal által, ügyszám _____	

5 A biztosított által gettóban végzett munkára vonatkozó adatok

Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni!

5.1	Mely gettóban tartózkodott a biztosított kényszerből?			
	Hely, körzet, terület/ország:		Időpont (év, hó, nap)	
			-tól	-ig
			-tól	-ig
			-tól	-ig
5.2	Az 5.1. pont alatt megadott gettók közül dolgozott a biztosított valamelyikben?			
<input type="checkbox"/> nem	(év, hó, nap)	munkahely/munkáltató:	a munka típusa:	
<input type="checkbox"/> igen, -tól	- ig			
<input type="checkbox"/> igen, -tól	- ig			
<input type="checkbox"/> igen, -tól	- ig			
5.3	Az 5.1. pont alatt megadott gettókon kívül is dolgozott a biztosított?			
<input type="checkbox"/> nem	(év, hó, nap)	munkahely/munkáltató:	Naponta rendszeresen visszatért a gettóba?	
<input type="checkbox"/> igen, -tól	- ig		<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	
<input type="checkbox"/> igen, -tól	- ig		<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	
<input type="checkbox"/> igen, -tól	- ig		<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	
5.4	A gettón belüli (5.2. pont) vagy a gettón kívüli (5.3. pont) munkát a biztosított maga szerezte, vagy pl. a Zsidótanács közvetítésével jutott hozzá?			
<input type="checkbox"/> igen, a gettóban	<input type="checkbox"/> nem, a biztosítottat minden, a fentiekben megjelölt munkára akarata ellenére kényszerítették és élete kockázatát vagy maradék szabadsága elvesztése nélkül nem utasíthatta volna vissza.			
<input type="checkbox"/> igen, a gettóban				
<input type="checkbox"/> igen, a gettóban				

6 Üldöztetésből eredő kiegészítő időkre vonatkozó adatok Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni!

Szenvedett a biztosított a nemzeti szocializmus egyéb erőszakintézkedéseitől is? (pl. viselte a sárga csillagot, illegalitásban vagy álnéven élt, munkatábor, koncentrációtábor)

<input type="checkbox"/> nem	(év, hó, nap)	Az üldöztetés formája:
	<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig	
	<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig	
<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig		

7 Németországi időkre vonatkozó adatok Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni!

7.1 Az üldöztetése után a biztosított Németországban (pl. egy DP-táborban) tartózkodott?

<input type="checkbox"/> nem	(év, hó, nap)	Hol?
	<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig	
<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig		Hol?

7.2 Dolgozott a biztosított Németországban?

<input type="checkbox"/> nem	(év, hó, nap)	Munkáltató:
	<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig	
<input type="checkbox"/> igen, -tól - ig		Munkáltató:

8 Külföldi időkre vonatkozó adatok Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni!Fizetett a biztosított **külföldön** nyugdíjjáruelékot?

<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	-tól -ig	a biztosító intézet neve	
	ország	külföldi biztosítási törzsszám/ ügyszám	állampolgárság

15. életévének betöltése után a biztosított tartózkodott-e **életvitelszerűen** Hollandiában, ill. 16. életévének betöltése után **ezen országok egyikében**: Ausztrália, Dánia, Finnország, Izland, Izrael, Kanada/Quebec, Liechtenstein, Norvégia, Svédország, Svájc?

<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	-tól -ig	ország
--	----------	--------

9 Iskolai, szakiskolai, felsőoktatási időkre vonatkozó adatok (külföldi idők is)17. életévének betöltése után folytatott-e a biztosított iskolai tanulmányokat (iskola, szakiskola, felsőoktatási intézmény)?
Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni, pl. iskolai bizonyítvány, felsőoktatási tanulmányokat igazoló okmányok)

<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen,	-tól -ig
---	----------

10 Gyermekre vonatkozó adatok

Nevelt a biztosított 1950.01.01. előtt született gyermekeket?

<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen, születési idő: _____ hely: _____
<input type="checkbox"/> igen, születési idő: _____ hely: _____

11 Egyéb adatok

11.1 Volt-e olyan házassága a biztosítottnak, amely 1977.06.30. előtt felbontásra/megszüntetésre került?

<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	Ha igen , él-e még a korábbi házastárs? <input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	Ha nem : elhalálozás ideje <input type="checkbox"/> nem ismert
--	--	--

11.2 **Kérjük kitölteni, ha özvegyi nyugdíj kérvényez és a biztosított 1986.01.01. előtt elhalálozott**A családfenntartó **elsősorban** a biztosított volt?

<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen
--

12 Jövedelembeszámítási adatok özvegyi nyugdíj esetén**Kérünk minden rendelkezésre álló dokumentumot mellékelni!**

- nem szükséges, ha a biztosított 1986.01.01. előtt elhalálozott-

12.1 MunkabérRészese/lt-e Ön az **özvegyi nyugdíj** folyósítása megkezdésének időpontjától kezdve munkabérben, adott esetben külföldről is?

-tól -ig A munkáltató neve és címe

 nem igen**12.2 Munkából származó jövedelem**Rendelkezik/rendelkezett-e Ön az **özvegyi nyugdíj** folyósítása megkezdésének időpontjától kezdve adóköteles nyereséggel (mező-, erdőgazdasági jövedelem, iparüzésből vagy önálló tevékenységből származó jövedelem), adott esetben külföldről is?

Az adóköteles jövedelem kategóriájába tartoznak a bébeadásból származó jövedelmek is, ha ezek adójogi értelemben mező-, erdőgazdasági jövedelemnek, iparüzésből vagy önálló tevékenységből származó jövedelemnek minősülnek.

-tól -ig Az önálló tevékenység formája

 nem igen**13 Egyéb ellátások**

Részese/lt-e a következő ellátások egyikében, vagy nyújtott-e be kérvényt ilyen ellátásra?

Az ellátás típusa		
A német társadalombiztosítás, vagy külföldi nyugdíjbiztosító által fizetett sajátjogú nyugdíj vagy ehhez hasonló ellátás egykori köztisztviselők esetében	<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	-tól -ig / kérvény benyújtásának időpontja, kifizetőhely, ügyszám
Német vagy külföldi balesetbiztosításból származó ellátás	<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	A baleset napja, az ellátás típusa
		Ügyszám
		Hatóság
Gettóban végzett munkáért az Elismerési Irányelvek alapján a Szövetségi Központi Szolgáltató és Vagyonügyi Hivatal által fizetett juttatás	<input type="checkbox"/> nem <input type="checkbox"/> igen	Ügyszám

14 A kérvényező nyilatkozataEzen formanyomtatvány minden kérdését az azokhoz tartozó mellékletekkel együtt a **legjobb tudásom szerint** töltöttem ki.**Kötelezem magam**, hogy a nyugdíjbiztosító intézetet haladéktalanul tájékoztatom, amennyiben ezen nyugdíjkérvény benyújtása és az ellátás folyósításának megkezdése közötti időben a lakcímemben változás állna be.**Egyetértek azzal**, hogy az illetékes társadalombiztosítási igazgatási szerv minden olyan bírósági, hatósági ügyiratba, melyek az érvényesített jogosultsággal összefüggésben állnak, különös tekintettel a kárptóllási ügyiratokba, betekintést nyerhet.**15 Büntetőjogi felelősségi nyilatkozat**

Legjobb tudásom és lelkiismeretem szerint kijelentem, hogy a fenti adatok a valóságnak megfelelnek és semmi olyan tény vagy adatot nem hallgattam el, mely az ügy szempontjából fontos lehet. Tisztában vagyok azzal, hogy tudatosan téves adatok közlése büntetőjogi következményeket von maga után.

Helység, dátum

A kérvényező aláírása

Mellékletek: