II

(Nicht veröffentlichungsbedürftige Rechtsakte)

KOMMISSION

VERWALTUNGSKOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN FÜR DIE SOZIALE SICHERHEIT DER WANDERARBEITNEHMER

BESCHLUSS Nr. 155

vom 6. Juli 1994

über die Muster der zur Durchführung der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und (EWG) Nr. 574/72 des Rates erforderlichen Vordrucke (E 401 bis E 411) [1]

(95/353/EG)

DIE VERWALTUNGSKOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFTEN FÜR DIE SOZIALE SICHERHEIT DER WANDERARBEITNEHMER

BESCHLIESST —

aufgrund des Artikels 81 Buchstabe a) der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 über die Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer, Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern, wonach sie alle Verwaltungsfragen zu behandeln hat, die sich aus der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und späteren Verordnungen ergeben,

aufgrund des Artikels 2 Absatz 1 der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972, wonach sie die Muster für Bescheinigungen, Anträge und sonstige Unterlagen festlegt, die zur Anwendung der Verordnungen erforderlich sind,

aufgrund des Beschlusses Nr. 144 vom 9. April 1990, des Beschlusses Nr. 145 vom 27. Juni 1990 und des Beschlusses Nr. 147 vom 10. Oktober 1990 zur Aufstellung und Anpassung der zur Durchführung der Verordnungen erforderlichen Vordrucke,

in Erwägung nachstehender Gründe:

Diese Vordruckmuster sind anzupassen, um den in den innerstaatlichen Rechtsvorschriften der Mitgliedstaaten eingetretenen Änderungen Rechnung zu tragen.

Über das Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum vom 2. Mai 1992, in der Fassung des Protokolls vom 17. März 1993, Anhang VI, werden die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und (EWG) Nr. 574/72 im Europäischen Wirtschaftsraum angewendet.

---

[1] Durch die Entscheidung Nr. 157 der Verwaltungskommission der Europäischen Gemeinschaften vom 1. Juli 1995 für Österreich, Finnland und Schweden bestätigte Entscheidung.

Mit dem Beschluß des Gemeinsamen EWR-Ausschusses werden die Muster der zur Durchführung der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und (EWG) Nr. 574/72 erforderlichen Vordrucke angepaßt und im Europäischen Wirtschaftsraum angewendet werden.

Aus praktischen Gründen sind in der Gemeinschaft und im Europäischen Wirtschaftsraum identische Vordrucke zu verwenden.

Im Hinblick auf die zu einem späteren Zeitpunkt vorgesehene Teilnahme Liechtensteins am EWR sind diese Vordrucke auch für liechtensteinische Zwecke anzupassen.

Für die Sprache, in der die Vordrucke auszustellen sind, gilt die Empfehlung Nr. 15 der Verwaltungskommission —

FOLGENDES:

1. Die in den Beschlüssen 144, 145, 146 und 147 enthaltenen Vordruckmuster E 401 bis E 411 werden durch die beigefügten Muster ersetzt, wobei folgende Änderungen angebracht werden:

   a) Ein neues Vordruckmuster E 407 wird eingeführt.

   b) Die Vordruckmuster E 401, E 402, E 403, E 404, E 405, E 406F und E 411 werden geändert.

   c) Die Vordruckmuster E 407F, E 408F, E 409 und E 412F werden zurückgezogen.

   d) Das Vordruckmuster E 413F wird beibehalten, kann im EWR jedoch nicht verwendet werden.

2. Die zuständigen Behörden der Mitgliedstaaten stellen den Betreffenden (Anspruchsberechtigten, Versicherungsträgern, Arbeitgebern usw.) die Vordrucke entsprechend den beigefügten Mustern zur Verfügung.

3. Jeder Vordruck steht in den Amtssprachen der Gemeinschaft zur Verfügung und ist in den verschiedenen Sprachen völlig deckungsgleich angeordnet, damit jeder Empfänger (Anspruchsberechtigter, Versicherungsträger, Arbeitgeber usw.) den Vordruck in seiner Landessprache erhalten kann.

4. Dieser Beschluß tritt am ersten Tag des Monats nach seiner Veröffentlichung im *Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaften* in Kraft.

Der Vorsitzende

der Verwaltungskommission

Arno BOKELOH

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 4 beachten!

E 401 ☐ (1)

FAMILIENSTANDSBESCHEINIGUNG FÜR DIE GEWÄHRUNG VON FAMILIENLEISTUNGEN

VO 1408/71: Art. 73; Art. 74; Art. 77; Art. 78
VO 574/72: Art. 86.2; Art. 88; Art. 90; Art. 91; Art. 92

A. Bescheinigungsersuchen

1 ☐ Arbeitnehmer ☐ Selbständiger ☐ Sorgeberechtigter der Waise ☐ Rentenempfänger (Arbeitnehmersystem) (4) ☐ Rentenempfänger (Selbständigensystem) (4) ☐ Waise

1.1 Name (1a) .....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

1.4 Kenn-Nr. .....

1.5 Personenstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet ☐ geschieden ☐ dauernd getrennt lebend (5) ☐ in eheähnlicher Gemeinschaft lebend (6) (7)

1.6 Anschrift im Wohnland der Familienangehörigen:
Straße: ..... Hausnummer: .....
Postleitzahl: ..... Ort: ..... Land: .....

2 ☐ Ehegatte ☐ Geschiedener oder getrennt lebender Ehegatte des Erwerbstätigen oder Rentenempfängers ☐ Überlebender Elternteil (8) ☐ Lebensgefährte (6) (7)

2.1 Name (1a) .....

2.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

2.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

2.4 Ausübung einer Erwerbstätigkeit: ☐ ja ☐ nein

2.5 Anschrift
Straße: ..... Hausnummer: .....
Postleitzahl: ..... Ort: ..... Land: .....

3 Person(en) außer dem Ehegatten, in dessen (deren) Haushalt die Familienangehörigen wohnen (9)

3.1 Name (1a)/Bezeichnung (juristische Person) .....

3.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

3.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

3.4 Verwandtschaftsverhältnis mit dem Kind oder den Kindern: .....

3.5 Ausübung einer Erwerbstätigkeit: ☐ ja ☐ nein

3.6 Anschrift
Straße: ..... Hausnummer: .....
Postleitzahl: ..... Ort: ..... Land: .....

4 Bei der in Feld 2 oder Feld 3 genannten Person lebende Familienangehörige, für welche Familienleistungen beantragt werden

Name	Vornamen	Geburtsdatum (10)	Verwandtschafts-verhältnis (11)	Wohnort

5 Für die Gewährung von Familienleistungen zuständiger Träger

5.1 Bezeichnung: .....

5.2 Anschrift (12): .....

.....

5.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....

B. Bescheinigung

Teil B dieses Vordrucks ist vom Einwohnermeldeamt oder der für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde oder Dienststelle im Wohnland der Familienangehörigen auszufüllen (13).

6 Zusammensetzung der Familie, in der die in Feld 4 genannten Familienangehörigen leben

6.1	Name (1a)	Vornamen	Geburtsdatum (10)	Verwandtschaftsverhältnis (11)
	1.			
	2.			
	3.			
	4.			
	5.			
	6.			
	7.			
	8.			
	9.			
	10.			

6.2 Bemerkungen (14)

.....

.....

7 Angaben, die nur für einen dänischen, isländischen oder norwegischen Träger zu machen sind (15)

7.1 Die väterliche Gewalt ausübende Person:

.....

7.2 Der Unterhalt der Kinder aus Mitteln der öffentlichen Hand bestritten. ☐ wird ☐ wird nicht

7.3 Die Mutter und/oder der Vater der Kinder ☐ ist/sind verstorben. ☐ ist/sind nicht verstorben (16).
Wenn ja, Todestag: .....

7.4 Die Mutter und/oder der Vater der Kinder Alters- oder Invaliditätsrente. ☐ bezieht/beziehen ☐ bezieht/beziehen keine (16)

8 Bescheinigung des Einwohnermeldeamts oder einer anderen für Personenstandsangelegenheiten zuständigen Behörde oder Dienststelle (13)
Die Richtigkeit der obigen Angaben wird aufgrund der hier vorliegenden amtlichen Unterlagen bestätigt.

8.1 Bezeichnung und Anschrift des Einwohnermeldeamtes, der Behörde oder der Dienststelle (12): .....

.....

8.2 Stempel

8.3 Datum: .....

8.4 Unterschrift

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift und in der Sprache der in Feld 8 bezeichneten Behörde auszufüllen. Er umfaßt 4 Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem der Vordruck ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Namen anzugeben.
Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder aus dem Paß ersichtlich sind.

(2) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(3) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(4) In Dänemark, Liechtenstein und Norwegen wird zwischen Rentnern des Arbeitnehmersystems und Rentnern des Selbständigensystems nicht unterschieden.

(5) Für norwegische Träger ist das Datum der Trennung anzugeben:
.....

(6) Für dänische, isländische und norwegische Träger anzugeben.

(7) Diese Angabe beruht auf einer Erklärung der betreffenden Person.

(8) Nur anzugeben, falls nicht bereits in Feld 1 vermerkt.

(9) Nach portugiesischem Recht werden Familienleistungen für Kinder von Erwerbstätigen und Rentnern gezahlt. Abkömmlinge vom zweiten Grad an (z. B. Enkel) sind nur dann kindergeldberechtigt, wenn kein Elternteil einen anerkannten sozialversicherungsrechtlichen Anspruch hat.

(10) Für dänische und norwegische Träger sind nur Kinder bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres anzugeben.

(11) Das Verwandtschaftsverhältnis jedes Familienangehörigen zum Antragsteller ist mit folgenden Buchstaben zu kennzeichnen:
A = Eheliches Kind. In Spanien: aus der Ehe hervorgegangenes Kind und außerhalb der Ehe geborenes Kind.
B = Für ehelich erklärtes Kind.
C = Angenommenes Kind.
D = Nichteheliches Kind (Falls die Bescheinigung für einen männlichen Arbeitnehmer ausgefüllt wird, sind nichteheliche Kinder nur dann zu erwähnen, wenn die Vaterschaft oder die Unterhaltspflicht des Betreffenden amtlich festgestellt wurde).
E = Kind des Ehegatten, das im Haushalt des Arbeitnehmers lebt.
F = Enkel und Geschwister, die der Arbeitnehmer in seinen Haushalt aufgenommen hat; falls der zuständige Träger ein griechischer Träger ist, auch Neffen und Nichten bis zum 3. Grad.
G = Sonstige Kinder, die dauernd wie eigene Kinder im Haushalt des Arbeitnehmers leben (Pflegekinder).
Andere Verwandtschaftsverhältnisse (z. B. Großvater) sind voll auszuschreiben.
Ist ein Kind verheiratet, geschieden oder verwitwet, so ist dies in 4 und 6.1 anzugeben; ist ein Kind Halbwaise, so ist dies für die griechischen Träger ebenfalls anzugeben.

(12) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(13) In Spanien: je nach Fall, entweder die „Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social" (Provinzdirektion der Landesanstalt für soziale Sicherheit) oder „Autoridad Municipal" (Gemeindebehörde) des Wohnorts; für Seeleute die „Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina" (Provinzialdirektion der Sozialanstalt der Marine);
in Frankreich: der Bürgermeister (Standesamt) oder die „Caisse d'allocations familiales" (Kindergeldkasse);
in Irland: das „Department of Social Welfare, Child Benefit Section" (Ministerium für Sozialordnung, Abteilung Kindergeld), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, County Donegal;
in Portugal: die „Junta de Freguesia" (Gemeindeverwaltung) des Wohnorts der Familienangehörigen;
im Vereinigten Königreich: das „Department of Social Security, Benefits Agency, Child Benefit Centre" (Ministerium für Soziale Sicherheit, Leistungsagentur, Kindergeldstelle), (Washington), PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne, NE88 1AA, bzw. die „Northern Ireland Social Security Agency, Child Benefit Office" (Sozialversicherungsagentur Nordirland, Kindergeldstelle) in Belfast;
in Finnland: die Sozialversicherungsanstalt in Helsinki;
in Schweden: die „försäkringskassan" (Sozialversicherungskasse) des Wohnorts.

(14) Falls ein Kind nicht die gleiche Anschrift hat, wie sie unter 2.5 oder 3.6 angegeben ist, so ist diese andere Anschrift anzugeben. Für norwegische Träger bitte angeben, ob das Kind in einem Waisenhaus, einer Sonderschule oder einer anderen speziellen Einrichtung untergebracht ist.

(15) Diese Angaben werden nur erteilt, wenn sie den Dienststellen vorliegen.

(16) Unzutreffendes bitte streichen.

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 3 beachten!

E 402 ☐ (1)

BESCHEINIGUNG ÜBER DIE FORTSETZUNG DER SCHUL- ODER HOCHSCHULAUSBILDUNG FÜR DIE GEWÄHRUNG VON FAMILIENLEISTUNGEN

VO 1408/71: Art. 73; Art. 74; Art. 77; Art. 78
VO 574/72: Art. 86; Art. 88; Art. 90; Art. 91; Art. 92

A. Bescheinigungsersuchen

Von dem für die Gewährung der Familienzulagen zuständigen Träger auszufüllen. Ist der Vordruck für einen belgischen Träger bestimmt, ist Vordruck „E 402 Anlage" beizufügen.

1 Person, die die Familienleistungen beantragt

☐ Arbeitnehmer
☐ Selbständiger
☐ Person, die sie in anderer Eigenschaft beantragt
☐ Rentenempfänger (Arbeitnehmersystem)
☐ Rentenempfänger (Selbständigensystem)
☐ Waise

1.1 Name (1a)
.....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

1.4 Anschrift (5): .....
.....

2 Schüler bzw. Studierender

2.1 Name (1a)
.....

2.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) .....

2.3 Geburtsort (2) (4) ..... Geburtsdatum ..... Geschlecht .....

2.4 Anschrift (5): .....
.....

3 Für die Gewährung von Familienleistungen zuständiger Träger

3.1 Bezeichnung: .....
3.2 Anschrift (5): .....
.....
3.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....
3.4 Stempel

3.5 Datum: .....
3.6 Unterschrift
.....

B. Bescheinigung

Von der Schule, Hochschule oder Universität auszufüllen und dem in Feld 3 genannten Träger zu übersenden.

4

4.1 Der in Feld 2 Genannte besucht die in Feld 6 bezeichnete Anstalt

seit dem .....

4.2 Das Schuljahr beginnt am: .....

4.3 Art der Schule (6): .....

Bei Besuch einer privaten Anstalt ist anzugeben, ob ein staatlich anerkannter oder entsprechender Lehrplan eingehalten wird (7).

4.4 Die Ausbildung in dieser Anstalt dauert voraussichtlich

bis .....

4.5 Die Ausbildung umfaßt ..... Wochenstunden.

Diese Stunden verteilen sich auf ..... Halbtage (8).

4.6 Schätzung der Stundenzahl für Hausaufgaben: ..... Wochenstunden (9).

5 Angaben, die nur für französische, luxemburgische oder niederländische Träger zu machen sind

5.1 Der in Feld 2 Genannte nimmt in der nachstehend bezeichneten Lehranstalt an einem Unterricht folgender Art teil:

☐ Allgemeinbildung ☐ Fach- oder Berufsunterricht

☐ Hochschulunterricht ☐ Sonstige (anzugeben):

5.2 Sonderfälle (anzugeben):

☐ Fernunterricht ☐ Abendkurse

☐ wöchentliche Unterrichtsdauer unter 20 Stunden

☐ Schulbesuch kürzer als das Schuljahr vom

..... bis .....

☐ andere: .....

5.3 Höhe des Schulgeldes bzw. der Studiengebühren (9): .....

5.4 Erhält der in Feld 2 Genannte eine Studienbeihilfe (6)?

☐ ja ☐ nein

5.5 Höhe der Studienbeihilfe: .....

6 Schule — Hochschule — Universität

6.1 Bezeichnung: .....

6.2 Anschrift (5): .....

.....

6.3 Stempel

6.4 Datum: .....

6.5 Unterschrift

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift und in der Sprache der in Feld 6 bezeichneten Anstalt auszufüllen. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem Teil A des Vordrucks ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Namen anzugeben.
Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder aus dem Paß ersichtlich sind.

(2) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(3) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(4) Bei schwedischen Staatsangehörigen kann die Angabe nur erteilt werden, wenn für notwendig erklärt.

(5) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(6) Anzugeben ist, ob es sich um eine öffentliche oder private oder staatlich beaufsichtigte Schule handelt. Nur auszufüllen, wenn der in Feld 3 bezeichnete Träger ein Träger des Vereinigten Königreichs ist.

(7) Für deutsche Träger anzugeben.

(8) Nur auszufüllen, wenn der Vordruck für einen belgischen oder finnischen Träger bestimmt ist; die Anzahl der Halbtage ist anzugeben, wenn es sich um eine Grund- oder Höhere Schulausbildung handelt.

(9) Für niederländische Träger anzugeben.

Hinweise und Anmerkungen siehe E 402, Seite 3!

E 402 Anlage ☐ (1)

Von der in Feld 2 genannten Schule, Hochschule oder Universität auszufüllen, wenn die Familienleistungen bei einem belgischen Träger beantragt werden.

1

1.1 Auf wie viele Halbtage und wie viele Wochenstunden ist der Unterricht verteilt?
Wochen-Halbtage ..... Wochen-Stunden .....

1.2 Der Unterricht ☐ findet ☐ findet nicht vor 19 Uhr statt.

1.3 Der Schüler/Student ☐ nimmt ☐ nimmt nicht regelmäßig am Unterricht teil.

Wenn nicht, Zahl der Abwesenheitstage und Gründe dafür angeben:
.....

1.4 Der oben unter 1.1 erwähnte Unterricht
a) ☐ umfaßt ☐ umfaßt keine
Praktikantenstunden außerhalb der Lehranstalt, die für den Erwerb eines amtlichen Diploms erforderlich sind.

Wenn ja, das monatliche Bruttogehalt oder die monatliche Bruttovergütung angeben:
.....

b) ☐ umfaßt ☐ umfaßt keine
Stunden für praktische Übungen in der Anstalt.
Wenn ja, Zahl der Stunden pro Woche angeben: .....

c) ☐ umfaßt ☐ umfaßt keine
wöchentlichen Stunden zur Ausbildung in der Lehranstalt.
Wenn ja, Zahl der wöchentlichen Stunden angeben: .....

1.5 Art der Lehranstalt:
☐ allgemeinbildende Schule ☐ Fach- oder Berufsschule ☐ Kunstakademie
☐ nichtwissenschaftliche Hochschule ☐ Universität

1.6 Der Student ☐ bereitet ☐ bereitet keine Abschlußarbeit vor.
Wenn ja,
— seit welchem Tage? .....
— bis zu welchem Tage hat er seine Arbeit vorzulegen? .....

1.7 Der Lehrplan
☐ ist ☐ ist nicht staatlich anerkannt.
☐ entspricht einem ☐ entspricht keinem staatlich anerkannten Lehrplan.

1.8 Ferienzeiten:
— Weihnachtsferien: vom ..... bis .....
— Osterferien: vom ..... bis .....
— Sommerferien: vom ..... bis .....

2 Schule, Hochschule, Universität

2.1 Bezeichnung: .....
.....

2.2 Anschrift (5): .....
.....

2.3 Stempel

2.4 Datum: .....

2.5 Unterschrift
.....

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 3 beachten!

E 403 ☐ (1)

BESCHEINIGUNG DER BETRIEBLICHEN UND/ODER BERUFLICHEN AUSBILDUNG FÜR DIE GEWÄHRUNG VON FAMILIENLEISTUNGEN

VO 1408/71: Art. 73; Art. 74; Art. 77; Art. 78
VO 574/72: Art. 86; Art. 88; Art. 90; Art. 91; Art. 92

A. Bescheinigungsersuchen

Von dem für die Gewährung von Familienleistungen zuständigen Träger auszufüllen. Handelt es sich um einen Berufsausbildungsgang und ist der Vordruck für einen französischen Träger bestimmt, so ist ein Vordruck „E 403 Anlage" beizufügen.

1 Person, die die Familienleistungen beantragt

☐ Arbeitnehmer ☐ Rentenempfänger (Arbeitnehmersystem)

☐ Selbständiger ☐ Rentenempfänger (Selbständigensystem)

☐ Person, die sie in anderer Eigenschaft beantragt ☐ Waise

1.1 Name (1a)
.....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

1.4 Anschrift im Wohnland des Auszubildenden (4): .....
.....

2 ☐ Auszubildender ☐ Teilnehmer an einem Berufsausbildungsgang (5)

2.1 Name (1a)
.....

2.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) .....

2.3 Geburtsort (2) ..... Geburtsdatum ..... Geschlecht .....

2.4 Anschrift (4): .....
.....

3 Für die Gewährung von Familienleistungen zuständiger Träger

3.1 Bezeichnung: .....
3.2 Anschrift (4): .....
.....
3.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....
3.4 Stempel

3.5 Datum: .....
3.6 Unterschrift
.....

E 403

B. Bescheinigung

Vom Lehrherrn auszufüllen und an die mit der Überwachung der Ausbildung beauftragte Stelle weiterzuleiten, von der sie dem in Feld 3 genannten Träger zu übersenden ist.

4 Angaben zur Ausbildung

4.1 Der in Feld 2 genannte Auszubildende trat/tritt
am .....
seine Ausbildung zum ..... an.

4.2 Die Ausbildung erfolgt: ☐ an ..... Tagen je Woche ☐ ..... Stunden je Woche
und dauert bis: .....

4.3 Der Auszubildende

☐ erhält

☐ Ausbildungsvergütung oder Lohn ☐ netto ☐ brutto

☐ wöchentlich ☐ monatlich: .....

☐ sonstige Vergünstigungen (6)

☐ Unterkunft ☐ volle Beköstigung ☐ Teilbeköstigung

☐ Trinkgelder ☐ ..... Mahlzeiten am Tag ☐ andere (7)

vom ..... bis ..... im Wert von: .....

☐ erhält nicht

☐ Ausbildungsvergütung oder Lohn ☐ sonstige Vergünstigungen.

4.4 Ausbildungsstätte: .....

4.5 Name der mit der Ausbildung beauftragten Person oder Anstalt:
.....

4.6 Anschrift (4): .....
.....

4.7 Stempel

4.8 Datum: .....

4.9 Unterschrift
.....

5 Sichtvermerk der mit der Überwachung der Ausbildung beauftragten Stelle (8)

5.1 Bezeichnung: .....

5.2 Anschrift (4): .....
.....

5.3 Stempel

5.4 Datum: .....

5.5 Unterschrift
.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift und in der Sprache des in Feld 5 genannten Trägers auszufüllen. Er umfaßt 3 Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem Teil A des Vordrucks ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Namen anzugeben.
Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder aus dem Paß ersichtlich sind.

(2) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(3) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(4) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(5) Bei einem Teilnehmer an einem Berufsausbildungsgang ist für die französischen Träger der Vordruck „E 403 Anlage" auszufüllen.

(6) Für die Träger des Vereinigten Königreichs sind die Beträge der sonstigen Vergünstigungen nachstehend im einzelnen anzugeben:

Unterkunft:	.....	Andere Vergünstigungen:	.....
Volle Beköstigung:	.....		
Teilbeköstigung:	.....		
Trinkgelder:	.....		
Mahlzeiten:	.....		

(7) Nähere Angaben über diese „anderen" Vergünstigungen im nachstehenden Feld:

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

(8) Dieses Feld ist auszufüllen:
in Irland: vom „Department of Social Welfare, Child Benefit Section" (Ministerium für Sozialordnung, Kindergeldstelle), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal, wenn die „Industrial Training Authority — FAS" (Behörde für gewerbliche Ausbildung) nicht für die Überwachung der Ausbildung zuständig ist;
in Italien: vom „Ufficio provinciale del lavoro e della massima occupazione" (Provinzarbeitsamt);
im Vereinigten Königreich: vom „Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate" (Ministerium für soziale Sicherheit, Leistungsagentur, Direktion Auslandsleistungen) in Newcastle-upon-Tyne bzw. vom „Northern Ireland Social Security Agency, Child Benefit Office" (Agentur für soziale Sicherheit Nordirland, Kindergeldstelle).

(9) Es handelt sich hier um Maßnahmen zur vorbereitenden Ausbildung und zur Vorbereitung auf das Berufsleben im Sinne der französischen Rechtsvorschriften, die es einer Person ohne berufliche Qualifikation und ohne Arbeitsvertrag gestatten, einen Ausbildungsstand zu erreichen, der für die Absolvierung eines Berufsausbildungsgangs im eigentlichen Sinn oder für den unmittelbaren Eintritt ins Berufsleben erforderlich ist.

(10) Angabe der ausgezahlten Vergütung in der Währung des Staates, in dem der Berufsausbildungsgang absolviert wird.

(11) Wenn es in dem Staat, in dem der Berufsausbildungsgang absolviert wird, eine solche Stelle gibt.

Hinweise und Anmerkungen siehe E 403, Seite 3!

E 403 Anlage ☐ (1)

Auszufüllen, wenn die Familienleistungen bei einem französischen Träger beantragt werden und der Antrag einen Teilnehmer an einem Berufsausbildungsgang betrifft (9)

1 Angaben über den Ausbildungsgang (9)

1.1 Der in Feld 2 des Vordrucks E 403 Genannte

☐ nimmt an einem Berufsausbildungsgang teil seit .....

☐ hat an einem Berufsausbildungsgang teilgenommen von ..... bis .....

1.2 Hat der Genannte für diesen Ausbildungsgang einen Arbeitsvertrag? ☐ ja ☐ nein

1.3 Art des Ausbildungsgangs: .....

.....

1.4 Gesamtdauer des Ausbildungsgangs: ..... (Monate, Wochen)

1.5 Stundenzahl

- theoretischer Teil ☐ ..... wöchentlich ☐ ..... monatlich
- praktischer Teil ☐ ..... wöchentlich ☐ ..... monatlich

1.6 Erhält der Genannte während des Ausbildungsgangs eine Vergütung? ☐ ja ☐ nein

Wenn ja, Art: .....;

wöchentlicher Nettobetrag (10): .....

1.7 Ausbildungsstätte: .....

1.8 Name der mit der beruflichen Ausbildung beauftragten Person, Firma oder Anstalt:

.....

1.9 Anschrift (4): .....

.....

1.10 Stempel

1.11 Datum: .....

1.12 Unterschrift

.....

2 Sichtvermerk der mit der Überwachung der Berufsausbildung beauftragten Stelle (11)

2.1 Bezeichnung: .....

.....

2.2 Anschrift (4): .....

.....

2.3 Stempel

2.4 Datum: .....

2.5 Unterschrift

.....

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 3 beachten!

E 404 ☐ (1)

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG ZUR GEWÄHRUNG VON FAMILIENLEISTUNGEN

VO 1408/71: Art. 73; Art. 74; Art. 77; Art. 78
VO 574/72: Art. 86; Art. 88; Art. 90; Art. 91; Art. 92

A. Bescheinigungsersuchen

Von dem für die Gewährung der Familienleistungen zuständigen Träger auszufüllen.

1 Person, die die Familienleistungen beantragt

☐ Arbeitnehmer
☐ Selbständiger
☐ Person, die sie in anderer Eigenschaft beantragt
☐ Rentenempfänger (Arbeitnehmersystem)
☐ Rentenempfänger (Selbständigensystem)
☐ Waise

1.1 Name (1a) .....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

1.4 Anschrift (4): .....
.....

2 Person, über die die ärztliche Bescheinigung auszustellen ist

2.1 Name (1a) .....

2.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) .....

2.3 Geburtsort (2) ..... Geburtsdatum ..... Geschlecht .....

2.4 Anschrift (4): .....
.....

3 Für die Gewährung der Familienleistungen zuständiger Träger

3.1 Bezeichnung: .....
3.2 Anschrift (4): .....
.....
3.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....
3.4 Stempel

3.5 Datum: .....
3.6 Unterschrift
.....

B. Bescheinigung

Von dem von der Verbindungsstelle (5) des Wohnlandes des zu Untersuchenden bezeichneten Arzt auszufüllen und an den in Feld 3 bezeichneten Träger weiterzuleiten.

4

4.1 a) Die körperlichen oder geistigen Fähigkeiten des/der Untersuchten

☐ sind vermindert ☐ sind nicht vermindert.

Wenn ja, Grad der Minderung angeben: ..... v. H.

b) Der/Die Untersuchte ☐ ist imstande, seinen/ihren Lebensunterhalt zu verdienen

☐ ist wegen körperlicher oder geistiger Gebrechen außerstande, seinen/ihren Lebensunterhalt zu verdienen.

c) Die Untersuchte ☐ ist ☐ ist keine Hausfrau.

Wenn ja: ☐ sie ist ☐ sie ist nicht imstande, ihren Haushalt zu führen.

d) Sonstige Bemerkungen:

.....

.....

.....

e) Gesundheitlicher Zustand des/der Untersuchten:

.....

.....

.....

4.2 Beginn des Gebrechens oder der Krankheit (möglichst genaue Angaben):

.....

4.3 Voraussichtliche Dauer: .....

4.4 a) Eine weitere Untersuchung ☐ ist erforderlich ☐ ist nicht erforderlich.

b) Wenn ja, zu welchem Zeitpunkt: .....

5

5.1 Name und Vorname des Arztes: .....

5.2 Anschrift (4): .....

.....

5.3 Datum: .....

5.4 Unterschrift

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift und in der Sprache des Arztes auszufüllen, der die Bescheinigung ausstellt. Er umfaßt 3 Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem Teil A des Vordrucks ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Namen anzugeben.
Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder aus dem Paß ersichtlich sind.

(2) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(3) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(4) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(5) Oder von dem Arzt der von der Verbindungsstelle bezeichneten Kasse.

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 3 beachten!

E 405 ☐ (1)

BESCHEINIGUNG ÜBER DIE ZUSAMMENRECHNUNG VON VERSICHERUNGSZEITEN, BESCHÄFTIGUNGSZEITEN UND ZEITEN EINER SELBSTÄNDIGEN TÄTIGKEIT ODER IM FALLE AUFEINANDERFOLGENDER BESCHÄFTIGUNGEN IN MEHREREN MITGLIEDSTAATEN ZWISCHEN DEN IN DEN RECHTSVORSCHRIFTEN DIESER STAATEN VORGESEHENEN FÄLLIGKEITSDATEN

VO 1408/71: Art. 12; Art. 72
VO 574/72: Art. 10a; Art. 85.2, 3

Diese Bescheinigung wird dem Versicherten auf Antrag ausgestellt. Ggf. wendet sich der zuständige Träger, um sie zu erhalten, an den Träger, bei dem der Betreffende zuletzt versichert war.

A. Von dem für den Versicherten für die Gewährung von Familienleistungen zuständigen Träger auszufüllen.

1 ☐ Arbeitnehmer ☐ Selbständiger ☐ Arbeitsloser

1.1 Name (1a)
.....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

1.4 Personenstand: ☐ ledig ☐ verheiratet ☐ verwitwet
☐ geschieden ☐ getrennt lebend ☐ in eheähnlicher Gemeinschaft lebend (4) (5)

1.5 Anschrift (6): .....
.....

2 Berechtigter Empfänger der Familienleistungen

2.1 Name (1a)
.....

2.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

2.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

2.4 Anschrift (6): .....
.....

3 Zeit, für die die Angaben erbeten werden

3.1 vom ..... bis .....
3.2 Name und Anschrift des Arbeitgebers (7): .....
3.3 Art der selbständigen Tätigkeit (7): .....

4 Für den Versicherten zuletzt aufgrund einer Beschäftigung oder einer selbständigen Tätigkeit zuständiger Träger

4.1 Bezeichnung: .....
4.2 Anschrift (6): .....
.....

5 Träger des Wohnorts der Familienangehörigen

5.1 Bezeichnung: .....
5.2 Anschrift (6): .....
.....

6 Für den Versicherten jetzt zuständiger Träger

6.1 Bezeichnung: .....

6.2 Anschrift (6): .....

.....

6.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....

6.4 Stempel

6.5 Datum: .....

6.6 Unterschrift

.....

B. Von dem für den Versicherten für die Gewährung von Familienleistungen zuletzt zuständigen Träger auszufüllen.

7

7.1 Der in Feld 1 Genannte war

vom ..... bis ..... (8) .....

7.2 in (9) ..... versichert.

7.3 ☐ Er hat Anspruch ☐ Er hat keinen Anspruch auf Familienleistungen.

7.4 Familienleistungen wurden gewährt vom ..... bis .....

7.5 Familienleistungen wurden gewährt für folgende Familienangehörige:

7.5.1 Name	Vornamen	Geburtsdatum	Monatsbetrag
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

7.5.2 Wurden die Beträge angepaßt? .....

.....

8 Für den Versicherten zuletzt aufgrund einer Beschäftigung oder einer selbständigen Tätigkeit zuständiger Träger

8.1 Bezeichnung: .....

8.2 Anschrift (6): .....

.....

.....

8.3 Stempel

8.4 Datum: .....

8.5 Unterschrift

.....

9 Bemerkungen: .....

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift auszufüllen. Er umfaßt 3 Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem Teil A des Vordrucks ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Namen anzugeben.
Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder aus dem Paß ersichtlich sind.

(2) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(3) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(4) Für dänische, isländische und norwegische Träger anzugeben.

(5) Diese Angabe beruht auf einer Erklärung des Betreffenden selbst.

(6) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(7) Für die Zeit vor dem Ortswechsel des Erwerbstätigen in den Mitgliedstaat, dessen Rechtsvorschriften er derzeit unterliegt.

(8) a) Für griechische Träger Angabe der Anzahl der Arbeitstage, die im Kalenderjahr vor dem, in dem die Familienleistungen beantragt werden, geleistet wurden.

b) Für belgische Träger nachstehend Angabe der Anzahl Tage in Beschäftigung und selbständiger Tätigkeit:

Anzahl Tage Beschäftigung:	.....
Anzahl Tage selbständige Tätigkeit:	.....

c) Für französische Träger nachstehend Angabe der Anzahl der Beschäftigungstage und -stunden sowie des bezogenen Bruttoentgelts:

	Anzahl der Beschäftigungstage	Anzahl der Beschäftigungsstunden	Bezogenes Bruttoentgelt
Während des letzten Monats			
Während der letzten 3 Monate			
Während der letzten 6 Monate			

(9) Land, in dem diese Tätigkeit ausgeübt wurde.

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf der Rückseite beachten!

E 406 **F** (1)

BESCHEINIGUNG ÜBER NACHGEBURTLICHE ÄRZTLICHE UNTERSUCHUNGEN

VO 1408/71: Artikel 73; Artikel 74
VO 574/72: Artikel 86; Artikel 88

Hinweise für den Versicherten

Für den Anspruch auf französische Familienleistungen nach Artikel 73 oder Artikel 74 muß das Kind nachgeburtlichen ärztlichen Untersuchungen unterzogen werden; eine Untersuchung muß im neunten oder zehnten Lebensmonat, die andere im 24. oder 25. Lebensmonat stattfinden. Die Nichtbefolgung dieser Verpflichtung und die Nichteinhaltung dieser Fristen ziehen den Verlust eines Teils der Ansprüche nach sich.

A. Bescheinigungsersuchen

Von dem für die Gewährung der Familienleistungen zuständigen Träger auszufüllen.

1 ☐ Arbeitnehmer ☐ Selbständiger

1.1 Name (1a)
.....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (1b) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (1c) .....

1.4 Anschrift (2): .....
.....

2 Kind, über das die ärztliche Bescheinigung auszustellen ist

2.1 Name (1a)
.....

2.2 Vornamen
.....

2.3 Geburtsort (1b) ..... Geburtsdatum ..... Geschlecht .....

2.4 Anschrift (2): .....
.....

3 Für die Gewährung der Familienleistungen zuständiger Träger

3.1 Bezeichnung: .....

3.2 Anschrift (2): .....
.....

3.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....

3.4 Stempel

3.5 Datum: .....

3.6 Unterschrift
.....

B. Bescheinigung

Von dem behandelnden Arzt des Kindes oder dem vom Sorgeberechtigten gewählten Arzt auszufüllen.

4

4.1 Das in Feld 2 bezeichnete Kind wurde am .....

4.2 ☐ einer ärztlichen Untersuchung während seines 9. oder 10. Lebensmonats unterzogen.

4.3 ☐ einer ärztlichen Untersuchung während seines 24. oder 25. Lebensmonats unterzogen.

5

5.1 Name und Vorname des Arztes: .....

5.2 Anschrift (2): .....

.....

5.3 Datum: .....

5.4 Unterschrift

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift und unter Verwendung der punktierten Linie auszufüllen.

Anmerkungen

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, dessen Rechtsvorschriften der Erwerbstätige unterliegt: F = Frankreich.

(1a) 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 aus dem Paß ersichtlich sind.

(1b) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(1c) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(2) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 3 beachten!

E 407 [ ] (1)

ÄRZTLICHE BESCHEINIGUNG ZUR GEWÄHRUNG EINER BESONDEREN FAMILIENLEISTUNG ODER EINER ERHÖHTEN FAMILIENLEISTUNG FÜR BEHINDERTE KINDER

VO 1408/71: Artikel 73; Artikel 74
VO 574/72: Artikel 86; Artikel 88

A. Bescheinigungsersuchen

Von dem für die Gewährung der Familienleistungen zuständigen Träger auszufüllen.

1 ☐ Arbeitnehmer ☐ Selbständiger

1.1 Name (1a)
.....

1.2 Vornamen ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (1b) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (1c) .....

1.4 Anschrift (2): .....
.....

2 Kind, über das die ärztliche Bescheinigung auszustellen ist

2.1 Name (1a)
.....

2.2 Vornamen
.....

2.3 Geburtsort (1b) ..... Geburtsdatum ..... Geschlecht .....

2.4 Anschrift (2): .....
.....

3 Für die Gewährung der Familienleistungen zuständiger Träger

3.1 Bezeichnung: .....

3.2 Anschrift (2): .....
.....

3.3 Geschäftszeichen (Kindergeldnummer): .....

3.4 Stempel

3.5 Datum: .....

3.6 Unterschrift
.....

B. Bescheinigung

Von dem vom Träger des Wohnorts des untersuchten Kindes bezeichneten Arzt auszufüllen und an den in Feld 3 bezeichneten Träger unter Beigabe aller aktuellen sachdienlichen medizinischen Unterlagen (Fotos, Röntgenaufnahmen, ärztliche Untersuchungsbefunde usw.) weiterzuleiten.

4

4.1 Alter des Kindes zum Zeitpunkt der Untersuchung: ..... Jahre ..... Monate
Gewicht: ..... kg ..... g Größe: ..... cm.

4.2 Psychomotorischer Entwicklungsrückstand
Entwicklungsrückstand gemessen an der Norm: ☐ ja ☐ nein;
Wenn ja, welcher: .....

4.3 Selbständigkeit

Kann das Kind sich setzen?	☐ ja	☐ nein;	gehen?	☐ ja	☐ nein;
sprechen?	☐ ja	☐ nein;	sich allein anziehen?	☐ ja	☐ nein;
allein essen?	☐ ja	☐ nein;	schreiben?	☐ ja	☐ nein (3);
			Ist es inkontinent?	☐ ja	☐ nein (3).

4.4 Hilfestellung
Erfordert der Zustand des Kindes die Hilfe eines Dritten? ☐ ja ☐ nein;
Ständig? ☐ ja ☐ nein; täglich, doch nicht ununterbrochen? ☐ ja ☐ nein;
oder sonstige Maßnahmen (genaue Angaben): .....

4.5 Art der Hauptbehinderung
Ist die Behinderung des Kindes
sensorischer Art: — Sehbehinderung: .....
— Hörbehinderung: .....
motorischer Art: .....
geistiger Art: geistige Störung: .....
Verhaltensstörung: .....
sonstiger Art: .....

4.6 Ursache der Behinderung (3)
— angeborene Fehlbildung ..... ☐ ja ☐ nein
— Krankheit ..... ☐ ja ☐ nein
Beginn der Behinderung: .....
— Unfall ..... ☐ ja ☐ nein
Unfalldatum: .....

4.7 Damit zusammenhängende Behinderungen
Welche? .....
Sonstige Schwächen: .....

4.8 Weitere Bemerkungen
Behinderung in der Familie: .....
Bereits durchgeführte Zusatzuntersuchungen: .....
(Kopien der Befunde gegebenenfalls beifügen)

4.9 Behandlungen einschließlich Rehabilitation und Wiederertüchtigung. Welche Behandlungen werden derzeit durchgeführt?
.....
Seit wann? .....
Zu welcher Behandlung wird geraten? .....

4.10 Maßnahmen zur Ausbildung und Berufsberatung
Welche Maßnahmen werden derzeit durchgeführt? .....
.....
Seit wann? .....
Zu welchen Maßnahmen wird geraten? .....

4.11 Entwicklungsaussichten
Bitte genaue Angaben: .....
.....

5

5.1 Name und Vorname des Arztes: .....

5.2 Anschrift (2): .....

.....

5.3 Datum: .....

5.4 Unterschrift

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift auszufüllen. Er umfaßt 3 Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben. Dieser Vordruck wird in der Sprache des Arztes, der die Bescheinigung ausstellt, ausgefüllt.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem Teil A des Vordrucks ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) 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 aus dem Paß ersichtlich sind.

(1b) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(1c) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(2) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(3) Braucht nur ausgefüllt zu werden, wenn ein belgischer Träger für die Gewährung der Familienleistung zuständig ist.

EUROPÄISCHE GEMEINSCHAFTEN
Verordnungen über soziale Sicherheit
EWR*

Bitte „Hinweise" auf Seite 3 beachten!

E 411 ☐ (1)

ANFRAGE BETREFFEND DEN ANSPRUCH AUF FAMILIENLEISTUNGEN (KINDERGELD) IN DEM MITGLIEDSTAAT, IN DEM DIE FAMILIENANGEHÖRIGEN WOHNEN

VO 1408/71: Art. 76
VO 574/72: Art. 10

A. Bescheinigungsersuchen

Der für die Gewährung der Familienleistungen im Mitgliedstaat der Erwerbstätigkeit zuständige Träger, der zu erfahren wünscht, ob im Wohnmitgliedstaat der Familienangehörigen ein Anspruch auf Familienleistungen besteht, füllt diesen Teil A in 2 Ausfertigungen aus und schickt diese an den Träger des Wohnorts der Familienangehörigen.

1 ☐ Arbeitnehmer ☐ Selbständiger

1.1 Name (1a)
.....

1.2 Vorname(n) ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsort (2) .....

1.3 Geburtsdatum ..... Geschlecht ..... Staatsangehörigkeit ..... D.N.I. (3) .....

1.4 Anschrift (4):
.....
.....

2 (Früherer) Ehegatte oder sonstige Person(en), deren Anspruch auf Familienleistungen im Wohnland der Familienangehörigen ermittelt werden soll

2.1 Name (1a)
.....

2.2 Vorname(n) ..... Frühere Namen (1a) ..... Geburtsdatum .....

2.3 Anschrift (4): .....
.....

2.4 Verwandtschaftsverhältnis zu den in Feld 3 genannten Familienangehörigen:
.....

2.5 Zeitraum, für den die Auskunft erbeten wird: .....

3 Familienangehörige (6)

	Name (1a)	Vorname(n)	Geburtsdatum	Verwandtschafts-verhältnis (5)	Wohnort (7)
3.1	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
3.2	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
3.3	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....
	.....	.....	.....	.....	.....

4 Angaben zu der im Wohnland der Familienangehörigen ausgeübten Tätigkeit

4.1 Arbeitgeber: .....
4.2 Anschrift (4): .....
.....
4.3 Selbständigkeit: .....
4.4 Einer beruflichen Tätigkeit im Sinne des Beschlusses Nr. 119 gleichgestellter Sachverhalt:
.....

5 Zuständiger Träger

5.1 Bezeichnung: .....

5.2 Anschrift (4): .....

.....

5.3 Aktenzeichen (8): .....

5.4 Stempel

5.5 Datum: .....

5.6 Unterschrift

.....

B. Bescheinigung

Vom Träger des Wohnorts der Familienangehörigen oder vom Arbeitgeber der in Feld 2 aufgeführten Person auszufüllen (9)

6 Bescheinigung des für Familienleistungen zuständigen Trägers des Wohnorts der Familienangehörigen oder des Arbeitgebers

6.1 Während der Zeit vom ..... bis ..... hat die in Feld 2 genannte Person

☐ eine berufliche Tätigkeit ausgeübt (oder sich in gleichgestellten Verhältnissen im Sinne des Beschlusses Nr. 119 befunden) vom ..... bis .....

☐ keine berufliche Tätigkeit ausgeübt (oder sich nicht in gleichgestellten Verhältnissen im Sinne des Beschlusses Nr. 119 befunden) vom ..... bis .....

6.2 in der Zeit vom ..... bis ..... hat die in Feld 2 genannte Person

☐ Anspruch auf Familienleistungen für die Familienangehörigen

☐ Familienleistungen bezogen von insgesamt: .....

☐ keinen Anspruch auf Familienleistungen, weil

.....

☐ keinen Antrag gestellt (10)

.....

7 Näheres zu Familienleistungen gemäß Feld 6 je Familienangehörigen (11)

Name	Vorname(n)	Geburtsdatum	Verwandtschafts-verhältnis	Wohnort	Betrag (12)
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

8 Arbeitgeber der in Feld 2 genannten Person (9)

8.1 Name der Firma: .....

8.2 Anschrift (4): .....

.....

8.3 Stempel

8.4 Datum: .....

8.5 Unterschrift

.....

9 Träger des Wohnorts der Familienangehörigen (13)

9.1 Bezeichnung: .....

9.2 Anschrift (4): .....

.....

9.3 Aktenzeichen: .....

9.4 Stempel

9.5 Datum: .....

9.6 Unterschrift

.....

HINWEISE

Der Vordruck ist in Druckschrift auszufüllen. Er umfaßt 3 Seiten, von denen keine, auch unausgefüllt, weggelassen werden darf. Beim Ausfüllen nicht vor der punktierten Linie anfangen und nicht darüber hinaus schreiben.

ANMERKUNGEN

* EWR-Abkommen über den Europäischen Wirtschaftsraum, Anhang VI, soziale Sicherheit: Zur Durchführung dieses Abkommens gilt der vorliegende Vordruck ebenfalls in Österreich, Finnland, Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweden.

(1) Kennbuchstabe des Landes, in dem Teil A des Vordrucks ausgefüllt wird: B = Belgien; DK = Dänemark; D = Deutschland; GR = Griechenland; E = Spanien; F = Frankreich; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Niederlande; P = Portugal; GB = Vereinigtes Königreich; A = Österreich; FIN = Finnland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norwegen; S = Schweden.

(1a) Bei spanischen Staatsangehörigen sind beide Namen anzugeben.
Bei portugiesischen Staatsangehörigen sind alle Namen (Vornamen, Name, Mädchenname) in standesamtlicher Reihenfolge anzugeben, wie sie aus dem Personalausweis oder aus dem Paß ersichtlich sind.

(2) Bei portugiesischen Orten sind auch Pfarrbezirk und Gemeinde anzugeben.

(3) Bei spanischen Staatsangehörigen ist die auf dem spanischen Personalausweis vermerkte (D.N.I.-)Nummer, falls vorhanden, anzugeben, selbst wenn der Ausweis abgelaufen ist. Falls nicht vorhanden, ist „keine" anzugeben.

(4) Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort, Land.

(5) Das Verwandtschaftsverhältnis jedes Familienangehörigen zum Arbeitnehmer ist mit folgenden Buchstaben zu kennzeichnen:
A = Eheliches Kind. In Spanien: aus der Ehe hervorgegangenes Kind und außerhalb der Ehe geborenes Kind.
B = Für ehelich erklärtes Kind.
C = Angenommenes Kind.
D = Nichteheliches Kind (Falls die Bescheinigung für einen männlichen Arbeitnehmer ausgefüllt wird, sind nichteheliche Kinder nur dann zu erwähnen, wenn die Vaterschaft oder die Unterhaltspflicht des Betreffenden amtlich festgestellt wurde).
E = Kind des Ehegatten, das im Haushalt des Arbeitnehmers lebt.
F = Enkel und Geschwister, die der Arbeitnehmer in seinen Haushalt aufgenommen hat; falls der zuständige Träger ein griechischer Träger ist, auch Neffen und Nichten bis zum 3. Grad.
G = Sonstige Kinder, die dauernd wie eigene Kinder im Haushalt des Arbeitnehmers leben (Pflegekinder).
Andere Verwandtschaftsverhältnisse (z. B. Großvater) sind voll auszuschreiben.

(6) Für norwegische Träger sind nur die Kinder bis zum vollendeten 16. Lebensjahr aufzuführen.

(7) Wohnt ein Familienangehöriger nicht unter der in Punkt 2.3 angegebenen Anschrift, ist die andere Anschrift nachstehend anzugeben. Für norwegische Träger bitte angeben, ob das Kind im Waisenhaus, einer Sonderschule oder einer anderen speziellen Einrichtung untergebracht ist.

Name und Vornamen: .....
.....
Anschrift (4): .....
.....

(8) Angabe zur Verwendung seitens des absendenden Trägers.

(9) Nur dann vom Arbeitgeber auszufüllen, wenn er die Familienleistungen des Wohnlandes auszuzahlen hat.

(10) In diesem Fall gibt der Träger des Wohnorts die Höhe der Familienleistungen an, die gezahlt würden, wenn Antrag gestellt worden wäre. Liegen ihm hierfür keine ausreichenden Daten vor, gibt er für jeden Familienangehörigen nur den in seinen Rechtsvorschriften vorgesehenen Leistungssatz in Feld 7 an.

(11) Bei norwegischen Familienleistungen wird nur der Gesamtbetrag angegeben.

(12) Gegebenenfalls ist der in Anmerkung (10) erwähnte Leistungssatz anzugeben.

(13) Vom Träger des Wohnorts der Familienangehörigen, ersatzweise von der Verbindungsstelle, auszufüllen.