

**ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΩΝ ΠΑΡΟΧΩΝ**

Κανονισμός (ΕΟΚ) αριθ. 1408/71: άρθρο 73· άρθρο 74· άρθρο 77· άρθρο 78  
Κανονισμός (ΕΟΚ) αριθ. 574/72: άρθρο 86.2· άρθρο 88· άρθρο 90· άρθρο 91· άρθρο 92

**A. Αίτηση για τη χορήγηση βεβαίωσης**

1.	<input type="checkbox"/> Μισθωτός <input type="checkbox"/> Αυτοαπασχολούμενος	<input type="checkbox"/> Πρόσωπο που συντηρεί ορφανό <input type="checkbox"/> Ορφανό	<input type="checkbox"/> Συνταξιούχος (σύστημα μισθωτών) <sup>(4)</sup> <input type="checkbox"/> Συνταξιούχος (σύστημα αυτοαπασχολούμενων) <sup>(4)</sup>
1.1.	Επώνυμο <sup>(1α)</sup> .....		
1.2.	Όνόματα .....	Προηγούμενα επώνυμα <sup>(1β)</sup> .....	Τόπος γέννησης .....
1.3.	Ημερομηνία γέννησης .....	Φύλο .....	Υπηκοότητα <sup>(2)</sup> .....
1.4.	Αριθμός ταυτότητας/ασφάλισης <sup>(3)</sup> .....		
1.5.	Οικογενειακή κατάσταση <input type="checkbox"/> άγαμος(-η) <input type="checkbox"/> διαζευγμένος(-η)	<input type="checkbox"/> έγγαμος(-η) <input type="checkbox"/> σε διάσταση <sup>(5)</sup>	<input type="checkbox"/> χήρος(-α) <input type="checkbox"/> συζεί <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>
1.6.	Διεύθυνση στη χώρα κατοικίας των μελών της οικογένειας: Οδός..... Αριθ. .... Ταχυδρομικός κώδικας ..... Πόλη/χωριό ..... Χώρα .....		
2.	<input type="checkbox"/> Σύζυγος <input type="checkbox"/> Επιζών γονιός <sup>(8)</sup>	<input type="checkbox"/> Πρώην σύζυγος (διαζευγμένος ή σε διάσταση) του εργαζομένου ή του δικαιούχου σύνταξης <input type="checkbox"/> Συζών σύντροφος <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>	
2.1.	Επώνυμο <sup>(1α)</sup> .....		
2.2.	Όνόματα .....	Προηγούμενα επώνυμα <sup>(1β)</sup> .....	Τόπος γέννησης <sup>(2)</sup> .....
2.3.	Ημερομηνία γέννησης .....	Φύλο .....	Υπηκοότητα .....
2.4.	Διεύθυνση: Οδός..... Αριθ. .... Ταχυδρομικός κώδικας ..... Πόλη/χωριό ..... Χώρα .....		
2.5.	Ασκή επαγγελματική δραστηριότητα: <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι		
3.	<input type="checkbox"/> Πρόσωπο(-α) εκτός του (της) συζύγου/στου(-ων) οποίου(-ων) το νοικοκυριό ζουν τα μέλη της οικογένειας		
3.1.	Επώνυμο <sup>(1α)</sup> .....		
3.2.	Όνόματα .....	Προηγούμενα επώνυμα <sup>(1β)</sup> .....	Τόπος γέννησης <sup>(2)</sup> .....
3.3.	Ημερομηνία γέννησης .....	Φύλο .....	Υπηκοότητα .....
3.4.	Βαθμός συγγενείας με το παιδί/παιδιά .....		
3.5.	Διεύθυνση: Οδός..... Αριθ. .... Ταχυδρομικός κώδικας ..... Πόλη/χωριό ..... Χώρα .....		
3.6.	Ασκή επαγγελματική δραστηριότητα: <input type="checkbox"/> Ναι <input type="checkbox"/> Όχι		



**B. Βεβαίωση**

Το μέρος B του παρόντος έντυπου πρέπει να συμπληρωθεί από το ληξιαρχείο ή από την αρχή ή την υπηρεσία που είναι αρμόδια για θέματα οικογενειακής κατάστασης στη χώρα κατοικίας των μελών της οικογένειας <sup>(13)</sup>.

6. Σύνθεση της οικογένειας στην οποία ζουν τα μέλη του αναφέρονται στο πλαίσιο 4			
6.1.	Επώνυμο <sup>(1a)</sup>	Ονόματα	Βαθμός συγγενείας <sup>(10)</sup>
	1.		
	2.		
	3.		
	4.		
	5.		
	6.		
	7.		
	8.		
	9.		
	10.		
6.2.	Παρατηρήσεις <sup>(13)</sup>		
	.....		
	.....		

7. Πληροφορίες που απαιτούνται εάν το έντυπο προορίζεται για φορέα της Δανίας, της Ισλανδίας ή της Νορβηγίας <sup>(14)</sup>	
7.1.	Πρόσωπο που ασκεί τη γονική μέριμνα .....
7.2.	Η συντήρηση των τέκνων το δημόσιο <input type="checkbox"/> βαρύνει <input type="checkbox"/> δεν βαρύνει
7.3.	Η μητέρα και/ή ο πατέρας των τέκνων <input type="checkbox"/> έχει πεθάνει <input type="checkbox"/> δεν έχει πεθάνει <sup>(15)</sup> Σε περίπτωση καταφατικής απάντησης, σημειώστε την ημερομηνία θανάτου .....
7.4.	Η μητέρα και/ή ο πατέρας των τέκνων <input type="checkbox"/> λαμβάνει <input type="checkbox"/> δεν λαμβάνει <sup>(15)</sup> σύνταξη γήρατος ή αναπηρίας

8. Ληξιαρχείο ή αρχή/υπηρεσία αρμόδια για θέματα οικογενειακής κατάστασης <sup>(12)</sup> Η ακρίβεια των παραπάνω αναγραφόμενων στοιχείων εξακριβώθηκε από επίσημα έγγραφα που βρίσκονται στη διάθεσή μας	
8.1.	Επωνυμία και διεύθυνση του αρμόδιου ληξιαρχείου ή αρχής ή υπηρεσίας <sup>(11)</sup> .....
8.2.	Σφραγίδα
	8.3. Ημερομηνία .....
	8.4. Υπογραφή .....

## ΟΔΗΓΙΕΣ

Το έντυπο πρέπει να συμπληρώνεται με κεφαλαία και μόνο στις διάστικτες γραμμές. Αποτελείται από πέντε σελίδες· καμία από αυτές δεν πρέπει να αφαιρεθεί, ακόμη και αν δεν περιέχει κάποια χρήσιμη πληροφορία. Συμπληρώνεται στη γλώσσα της αρχής που ορίζεται στο πλαίσιο 8.

## ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ

- (1) Σύμβολο της χώρας στην οποία ανήκει ο φορέας που συμπληρώνει το έντυπο: BE = Βέλγιο· CZ = Τσεχική Δημοκρατία· DK = Δανία· DE = Γερμανία· EE = Εσθονία· GR = Ελλάδα· ES = Ισπανία· FR = Γαλλία· IE = Ιρλανδία· IT = Ιταλία· CY = Κύπρος· LV = Λετονία· LT = Λιθουανία· LU = Λουξεμβούργο· HU = Ουγγαρία· MT = Μάλτα· NL = Κάτω Χώρες· AT = Αυστρία· PL = Πολωνία· PT = Πορτογαλία· SI = Σλοβενία· SK = Σλοβακία· FI = Φινλανδία· SE = Σουηδία· UK = Ηνωμένο Βασίλειο· IS = Ισλανδία· LI = Λιχτενστάιν· NO = Νορβηγία· CH=Ελβετία.
- (1<sup>a</sup>) Για τους ισπανούς πολίτες σημειώστε και τα δύο επώνυμα κατά τη γέννηση. Για τους πορτογάλους πολίτες όλα τα ονόματα (ονόματα, επώνυμο, γένος) με τη σειρά που αναγράφονται στην ταυτότητα ή στο διαβατήριο.
- (1<sup>b</sup>) Τα προηγούμενα επώνυμα περιλαμβάνουν το επώνυμο κατά τη γέννηση.
- (2) Όσον αφορά την Πορτογαλία, σημειώστε επίσης την εννοία και την κοινότητα.
- (3) Εφόσον το έντυπο αυτό προορίζεται για τσεχικό φορέα, σημειώστε την ημερομηνία γέννησης· σε κυπριακό φορέα σημειώστε τον κυπριακό αριθμό ταυτότητας ή τον αριθμό δελτίου εγγραφής αλλοδαπού (ARC)· για δανικό φορέα, σημειώστε τον αριθμό CPR· για φινλανδικό φορέα, σημειώστε τον αριθμό μητρώου του φινλανδικού πληθυσμού· για σουηδικό φορέα, σημειώστε το σουηδικό ατομικό αριθμό (personnummer)· για ισλανδικό φορέα σημειώστε τον ισλανδικό ατομικό αριθμό ταυτότητας (kennitala)· για φορέα του Λιχτενστάιν, σημειώστε τον αριθμό ασφάλισης AHV· για λιθουανικό φορέα, σημειώστε το λιθουανικό προσωπικό αριθμό ταυτότητας· για λεττονικό φορέα, σημειώστε τον αριθμό ταυτότητας· για ουγγρικό φορέα, σημειώστε τον αριθμό TAJ (αριθμός κοινωνικής ασφάλισης)· για φορέα της Μάλτας, στην περίπτωση υπηκόων της Μάλτας σημειώστε τον αριθμό ταυτότητας ή, στην περίπτωση υπηκόων άλλων χωρών, σημειώστε τον αριθμό κοινωνικής ασφάλισης της Μάλτας· για νορβηγικό φορέα, σημειώστε το νορβηγικό προσωπικό αριθμός ταυτότητας (fødselsnummer)· για βελγικό φορέα, σημειώστε τον αριθμό κοινωνικής ασφάλισης (NISS)· για τους γερμανικούς φορείς του γενικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, σημειώστε τον αριθμό ασφαλιστικού μητρώου (VSNR)· για ισπανικό φορέα σημειώστε τον αριθμό της εθνικής ταυτότητας (DNI) ή τον αριθμό N.I.E. στην περίπτωση αλλοδαπών, ακόμη και αν η ταυτότητα έχει λήξει· για πολωνικό φορέα σημειώστε τον αριθμό PESEL και τον αριθμό NIP· για πορτογαλικό φορέα, σημειώστε επίσης τον αριθμό μητρώου του γενικού συστήματος συνταξιοδότησης, εάν το συγκεκριμένο πρόσωπο έχει ασφαλιστεί στο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης δημοσίων υπαλλήλων στην Πορτογαλία· για σλοβακικό φορέα, σημειώστε την ημερομηνία γέννησης· για σλοβενικό φορέα, σημειώστε τον προσωπικό αριθμό ταυτότητας (EMŠO) και τον αριθμό φορολογικού μητρώου· για ελβετικό φορέα, σημειώστε τον αριθμό ασφάλισης AVS/AI (AHV/IV).
- (4) Στη Δανία, την Πολωνία, τη Σλοβακία, το Λιχτενστάιν, τη Νορβηγία και την Ελβετία δεν γίνεται διάκριση μεταξύ των συνταξιούχων του συστήματος μισθωτών και των συνταξιούχων του συστήματος αυτοαπασχολούμενων.
- (5) Για τις ανάγκες των νορβηγικών φορέων, σημειώστε την ημερομηνία χωρισμού:
- .....
- (6) Για τους τσεχικούς, δανικούς, ισλανδικούς και νορβηγικούς φορείς.
- (7) Η πληροφορία αυτή βασίζεται σε δήλωση του ενδιαφερομένου.
- (8) Εκτός εάν αναφέρεται ήδη στο πλαίσιο 1.
- (9) Για τις ανάγκες των δανικών και νορβηγικών φορέων, σημειώστε μόνο τα παιδιά ηλικίας κάτω των 18 ετών. Για τις ανάγκες των λεττονικών φορέων, σημειώστε μόνο τα παιδιά ηλικίας κάτω των 15, και, εάν φοιτούν σε ιδρύματα γενικής ή επαγγελματικής εκπαίδευσης και δεν λαμβάνουν υποτροφία, και δεν είναι παντρεμένα — τα παιδιά ηλικίας κάτω των 20.
- (10) Σημειώστε το βαθμό συγγένειας κάθε μέλους της οικογένειας με τον εργαζόμενο, χρησιμοποιώντας τις κατωτέρω συντημήσεις:  
 A = νόμιμο παιδί. Στην Ισπανία και την Πολωνία τα παιδιά από γάμο καθώς και τα εξώγαμα.  
 B = νομιμοποιημένο παιδί.  
 C = θετό παιδί.  
 D = παιδί άγαμων γονέων (όταν η δήλωση εκδίδεται στο όνομα άρρενος εργαζομένου, τα φυσικά παιδιά δεν πρέπει να αναφερθούν παρά μόνο σε περίπτωση επίσημης αναγνώρισης της πατρότητας ή της υποχρέωσης για διατροφή από μέρος του εργαζομένου).  
 E = παιδί συζύγου που ανήκει στην οικογένεια του εργαζομένου.  
 F = εγγόνια, αδελφοί και αδελφές τους οποίους έχει εντάξει στην οικογένειά του ο ενδιαφερόμενος· επίσης ανίψια μέχρι τρίτου βαθμού, όταν πρόκειται για αρμόδιο ελληνικό φορέα. Μόνον εγγόνια και αδελφία, ο νόμιμος κηδεμόνας των οποίων είναι εξουσιοδοτημένο άτομο ή ο (η) σύζυγός του, όταν πρόκειται για αρμόδιο πολωνικό φορέα.  
 G = άλλα παιδιά που έχουν ενταχθεί στην οικογένεια και έχουν την ίδια μεταχείριση με τα παιδιά του εργαζομένου (παιδιά στο πλαίσιο αναδοχής). Μόνον άλλα παιδιά, ο νόμιμος κηδεμόνας των οποίων είναι εξουσιοδοτημένο άτομο ή ο (η) σύζυγός του, όταν πρόκειται για αρμόδιο πολωνικό φορέα.  
 H = Για τις ανάγκες των τσεχικών φορέων να περιγραφούν οι άλλες μορφές επιμέλειας (επιμέλεια που χορηγήθηκε με δικαστική απόφαση σε άλλα άτομα εκτός των γονέων, κηδεμόνα, επίτροπο κ.λπ.).  
 Οι άλλοι βαθμοί συγγένειας (π.χ. παππούς) πρέπει να αναγράφονται ολογράφως. Αν ένα παιδί έχει παντρευτεί, είναι χωρισμένο ή έχει χηρέψει, σημειώνεται στο σημείο 4 και 6.1. Επίσης, για τις ανάγκες των ελληνικών φορέων, σημειώστε αν το παιδί δεν έχει πατέρα ή μητέρα.
- (11) Οδός, αριθμός, ταχυδρομικός κώδικας, πόλη/χωριό, χώρα.

- (<sup>12</sup>) Στην Ισπανία, η «Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social» (επαρχιακή διεύθυνση του εθνικού ιδρύματος κοινωνικών ασφαλίσεων) του τόπου κατοικίας, ή η «Autoridad Municipal» (αρχή τοπικής αυτοδιοίκησης), ανάλογα με την περίπτωση. Σε περίπτωση ναυτικών, η «Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina» (επαρχιακή διεύθυνση του κοινωνικού ιδρύματος των ναυτικών):  
στη Γαλλία, το «Mairie» (ληξιαρχείο) ή το «Caisse d'allocations familiales» (ταμείο οικογενειακών επιδομάτων):  
στην Ιρλανδία, το «Child Benefit Section, Department of Social Welfare» (υπουργείο κοινωνικής πρόνοιας, τμήμα επιδομάτων τέκνων), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal:  
στην Κύπρο το Υπουργείο Οικονομικών, Υπηρεσία Χορηγιών και Επιδομάτων, 1489 Λευκωσία:  
στη Λεττονία, η «Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra» (Κρατικός Οργανισμός Κοινωνικών Ασφαλίσεων), Ρίγα:  
στην Πολωνία, η κοινότητα ή η περιφέρεια:  
στην Πορτογαλία, το «Junta de Freguesia» (συμβούλιο της ενορίας) του τόπου κατοικίας των μελών της οικογένειας:  
στη Σλοβακία, το «úrad práce, sociálnych vecí a rodiny» (γραφείο εύρεσης εργασίας, κοινωνικών υποθέσεων και οικογένειας) στον τόπο διαμονής του αιτούντα:  
στη Φινλανδία, το ίδρυμα κοινωνικών ασφαλίσεων, στο Ελσίνκι:  
στη Σουηδία, το «försäkringskassan» (γραφείο κοινωνικών ασφαλίσεων) του τόπου κατοικίας:  
στο Ηνωμένο Βασίλειο το «Inland Revenue, Child Benefit Office (GB)» (Εφορία, τμήμα επιδομάτων τέκνων), PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne NE 88 1AA ή, για τη Βόρεια Ιρλανδία, το «Child Benefit Office (NI)», Windsor House, 9-15 Bedford Street Belfast BT2 7UW» και το «Inland Revenue, Tax Credits Office (Northern Ireland)» (Εφορία, τμήμα εκπτώσεων φόρου), 52-58 Great Victoria Street, Belfast BT2 7WF, ανάλογα με την περίπτωση:  
στην Ελβετία, η τοπική διοικητική αρχή (ληξιαρχείο) του τόπου κατοικίας.
- (<sup>13</sup>) Αν το παιδί έχει διαφορετική διεύθυνση από αυτή που σημειώνεται στο σημείο 2.5 ή 3.6, σημειώστε την. Όσον αφορά τους νορβηγικούς και τους πολωνικούς φορείς, σημειώστε αν το παιδί διαμένει σε ορφανοτροφείο, ειδικό σχολείο ή σε άλλου είδους οικοτροφείο.
- (<sup>14</sup>) Οι πληροφορίες αυτές παρέχονται μόνο εάν οι αρχές/υπηρεσίες που είναι αρμόδιες για θέματα οικογενειακής κατάστασης έχουν στη διάθεσή τους τα απαραίτητα στοιχεία.
- (<sup>15</sup>) Διαγράψτε την ακατάλληλη απάντηση.