

## II

*(Besluiten waarvan de publicatie niet voorwaarde is voor de toepassing)*

## COMMISSIE

**ADMINISTRATIEVE COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN VOOR DE SOCIALE ZEKERHEID VAN MIGRERENDE WERKNEMERS****BESLUIT Nr. 201****van 15 december 2004****betreffende de modelformulieren voor de toepassing van de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 van de Raad (E 400-reeks)****(Voor de EER en de overeenkomst EU/Zwitserland relevante tekst)****(2005/376/EG)**

DE ADMINISTRATIEVE COMMISSIE VOOR DE SOCIALE ZEKERHEID VAN MIGRERENDE WERKNEMERS,

Gelet op artikel 81, onder a), van Verordening (EEG) nr. 1408/71 van de Raad van 14 juni 1971 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen <sup>(1)</sup>, op grond waarvan de Administratieve Commissie tot taak heeft alle vraagstukken van administratieve aard, voortvloeiende uit de bepalingen van Verordening (EEG) nr. 1408/71 en latere verordeningen, te behandelen,

Gelet op artikel 2, lid 1, van Verordening (EEG) nr. 574/72 van de Raad van 21 maart 1972 tot vaststelling van de wijze van toepassing van Verordening (EEG) nr. 1408/71 betreffende de toepassing van de socialezekerheidsregelingen op werknemers en zelfstandigen, alsmede op hun gezinsleden, die zich binnen de Gemeenschap verplaatsen <sup>(2)</sup>, op grond waarvan de Administratieve Commissie de modellen vaststelt van de documenten die voor de toepassing van de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 nodig zijn,

Gelet op Besluit nr. 146 van 10 oktober 1990 betreffende de interpretatie van artikel 94, lid 9, van Verordening (EEG) nr. 1408/71 <sup>(3)</sup>,

Gelet op Besluit nr. 155 van 6 juli 1994 betreffende de modelformulieren ten behoeve van de toepassing van de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 van de Raad (E 401-411) <sup>(4)</sup>,

Gelet op Besluit nr. 157 van 1 juli 1995 betreffende de modelformulieren ten behoeve van toepassing van de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 van de Raad (E 401-411) <sup>(5)</sup>,

Overwegende hetgeen volgt:

- (1) Wegens de uitbreiding van de Europese Unie op 1 mei 2004 moeten de formulieren van de E 400-reeks worden aangepast.
- (2) Bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte (de EER-overeenkomst) van 2 mei 1992, aangevuld door het Protocol van 17 maart 1993, bijlage VI, worden de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72 in de Europese Economische Ruimte toegepast.
- (3) De Europese Gemeenschap en haar lidstaten hebben met de Zwitserse Bondsstaat een overeenkomst gesloten over het vrije verkeer van personen (overeenkomst met Zwitserland), die van kracht is geworden op 1 juni 2002. Bijlage II van die overeenkomst verwijst naar de Verordeningen (EEG) nr. 1408/71 en (EEG) nr. 574/72.

<sup>(1)</sup> PB L 149 van 5.7.1971, blz. 2.

<sup>(2)</sup> PB L 74 van 27.3.1972, blz. 1. Verordening laatstelijk gewijzigd bij Verordening (EG) nr. 77/2005 van de Commissie (PB L 16 van 20.1.2005, blz. 3).

<sup>(3)</sup> PB L 235 van 23.8.1991, blz. 9. Besluit laatstelijk gewijzigd bij Besluit nr. 167 (PB L 195 van 11.7.1998, blz. 35).

<sup>(4)</sup> PB L 209 van 5.9.1995, blz. 1.

<sup>(5)</sup> Nog niet gepubliceerd besluit waarbij Besluit nr. 155 ook van toepassing wordt voor Oostenrijk, Finland en Zweden.

- (4) Om praktische redenen is het wenselijk identieke formulieren te gebruiken binnen de Europese Unie en in het kader van de EER-overeenkomst en de overeenkomst met Zwitserland,
4. De bevoegde autoriteiten van de lidstaten stellen de formulieren volgens bijgaande modellen ter beschikking van de betrokkenen. De formulieren zijn in alle officiële talen van de Gemeenschap in dezelfde lay-out beschikbaar, zodat alle geadresseerden de gedrukte formulieren in hun eigen taal kunnen ontvangen.

## BESLUIT:

1. Besluit nr. 155 wordt ingetrokken en de in dat besluit opgenomen modelformulieren E 401, E 402, E 403, E 404, E 405, E 406, E 407 en E 411 worden vervangen door de bijgaande modelformulieren.
2. Het in Besluit nr. 146 opgenomen modelformulier E 413F wordt afgeschaft.
3. Besluit nr. 157 wordt ingetrokken.
5. Dit besluit is van toepassing vanaf de eerste dag van de maand volgende op die van zijn bekendmaking in het *Publicatieblad van de Europese Unie*.

*De voorzitter  
van de Administratieve Commissie*

C. J. VAN DEN BERG

---

VERKLARING INZAKE DE SAMENSTELLING VAN HET GEZIN IN VERBAND MET DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN

V. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78  
V. 574/72: art. 86, lid. 2; art. 88; art. 90; art. 91; art. 92

A. Verzoek om een verklaring

|           |                                                                             |                                                                                          |                                                                                                                                                                                       |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>1.</b> | <input type="checkbox"/> Werknemer<br><input type="checkbox"/> Zelfstandige | <input type="checkbox"/> Persoon met een wees ten laste<br><input type="checkbox"/> Wees | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor werknemers) ( <sup>4</sup> )<br><input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor zelfstandigen) ( <sup>4</sup> ) |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

1.1. Familienaam (<sup>1 bis</sup>) .....

1.2. Voornamen ..... Vroeger gevoerde namen (<sup>1 ter</sup>) ..... Geboorteplaats (<sup>2</sup>) .....

1.3. Geboortedatum ..... Geslacht ..... Nationaliteit .....

1.4. Identificatie- of verzekeringsnummer (<sup>3</sup>) .....

1.5. Burgerlijke staat      ☐ ongehuwd      ☐ getrouwd      ☐ weduwe/weduwenaar  
                                          ☐ gescheiden      ☐ gescheiden (<sup>5</sup>)      ☐ samenwonend (<sup>6</sup>) (<sup>7</sup>)

1.6. Adres in het land van de woonplaats van de gezinsleden:

Straat ..... Nr. ....

Postcode ..... Plaats ..... Land .....

|           |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                            |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2.</b> | <input type="checkbox"/> Echtgenoot/echtgenote<br><input type="checkbox"/> Overlevende ouder ( <sup>8</sup> ) | <input type="checkbox"/> Gescheiden of gescheiden levende echtgenoot/echtgenote van de werkende of pensioen-gerechtigde<br><input type="checkbox"/> Samenwonende partner ( <sup>6</sup> ) ( <sup>7</sup> ) |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2.1. Familienaam (<sup>1 bis</sup>) .....

2.2. Voornamen ..... Vroeger gevoerde namen (<sup>1 ter</sup>) ..... Geboorteplaats (<sup>2</sup>) .....

2.3. Geboortedatum      Geslacht      Nationaliteit      Identificatie- of verzekeringsnummer (<sup>3</sup>) .....

2.4. Adres:

Straat ..... Nr. ....

Postcode ..... Plaats ..... Land .....

2.5. Uitoefening beroepswerkzaamheid:    ☐ Ja    ☐ Neen

|           |                                                                                                                                 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>3.</b> | <input type="checkbox"/> Andere persoon of personen dan de echtgenoot/echtgenote in het huishouden waarvan de gezinsleden leven |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

3.1. Familienaam (<sup>1 bis</sup>) .....

3.2. Voornamen ..... Vroeger gevoerde namen (<sup>1 ter</sup>) ..... Geboorteplaats (<sup>2</sup>) .....

3.3. Geboortedatum      Geslacht      Nationaliteit      Identificatie- of verzekeringsnummer (<sup>3</sup>) .....

3.4. Graad van verwantschap met het kind of de kinderen .....

3.5. Adres:

Straat ..... Nr. ....

Postcode ..... Plaats ..... Land .....

3.6. Uitoefening beroepswerkzaamheid:    ☐ Ja    ☐ Neen

4. Met de in vak 2 of in vak 3 genoemde persoon samenlevende gezinsleden waarvoor de gezinsbijslagen worden aangevraagd

[illegible]

5. Naam en adres van het bevoegde orgaan voor de toekenning van gezinsbijslagen

|      |                             |
|------|-----------------------------|
| 5.1. | Naam .....                  |
| 5.2. | Adres <sup>(11)</sup> ..... |
| 5.3. | Dossiënummer .....          |

## B. Verklaring

Deel B van dit formulier dient te worden ingevuld door het bevolkingsregister of door de voor de burgerlijke stand bevoegde autoriteit of instantie in het land van de woonplaats van de gezinsleden <sup>(13)</sup>.

|      |                                                                           |           |                              |                                         |
|------|---------------------------------------------------------------------------|-----------|------------------------------|-----------------------------------------|
| 6.   | Samenstelling van het gezin waarin de in vak 4 genoemde gezinsleden wonen |           |                              |                                         |
| 6.1. | Familienaam <sup>(1 bis)</sup>                                            | Voornamen | Geboortedatum <sup>(9)</sup> | Verwantschapsbetrekking <sup>(10)</sup> |
|      | 1.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 2.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 3.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 4.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 5.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 6.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 7.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 8.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 9.                                                                        |           |                              |                                         |
|      | 10.                                                                       |           |                              |                                         |
| 6.2. | Opmerkingen <sup>(13)</sup>                                               |           |                              |                                         |
|      |                                                                           |           |                              |                                         |
|      |                                                                           |           |                              |                                         |

|      |                                                                                                                                               |                                                 |                                                                  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 7.   | Inlichtingen die verstrekt moeten worden indien het formulier bestemd is voor een orgaan van Denemarken, IJsland of Noorwegen <sup>(14)</sup> |                                                 |                                                                  |
| 7.1. | Persoon die de ouderlijke macht uitoefent                                                                                                     |                                                 |                                                                  |
| 7.2. | Het onderhoud van de kinderen uit openbare middelen betaald                                                                                   | <input type="checkbox"/> wordt                  | <input type="checkbox"/> wordt niet                              |
| 7.3. | De moeder en/of vader van de kinderen<br>Zo ja, datum van overlijden aangeven                                                                 | <input type="checkbox"/> is overleden           | <input type="checkbox"/> is niet overleden <sup>(15)</sup>       |
| 7.4. | De moeder en/of vader van de kinderen<br>ouderdoms- of invaliditeitspensioen                                                                  | <input type="checkbox"/> ontvangt/ontvangen een | <input type="checkbox"/> ontvangt/ontvangen geen <sup>(15)</sup> |

|      |                                                                                                                                                                                                                                      |      |              |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|
| 8.   | Bevolkingsregister of een andere voor de burgerlijke stand bevoegde autoriteit of instantie <sup>(12)</sup><br>De juistheid van de hierboven vermelde gegevens is aan de hand van officiële stukken in ons bezit gecontroleerd door: |      |              |
| 8.1. | Naam en adres van het bevolkingsregister of de terzake bevoegde autoriteit of instantie <sup>(11)</sup>                                                                                                                              |      |              |
| 8.2. | Stempel                                                                                                                                                                                                                              |      |              |
|      |                                                                                                                                                                                                                                      | 8.3. | Datum        |
|      |                                                                                                                                                                                                                                      |      |              |
|      |                                                                                                                                                                                                                                      | 8.4. | Handtekening |
|      |                                                                                                                                                                                                                                      |      |              |

## AANWIJZINGEN

**Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier bestaat uit vijf bladzijden, en moet compleet zijn, ook als een bladzijde geen relevante informatie bevat. Het formulier moet worden ingevuld in de taal van de in vak 8 vermelde autoriteit.**

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze voorkomen in de identiteitskaart of het paspoort.
- (<sup>1 ter</sup>) Inclusief familienaam bij de geboorte.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotisch staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) In Denemarken, Polen, Slowakije, Liechtenstein, Noorwegen en Zwitserland wordt geen onderscheid gemaakt tussen pensioengerechtigden in het stelsel voor werknemers en pensioengerechtigden in het stelsel voor zelfstandigen.
- (<sup>5</sup>) Voor een Noors orgaan, de datum van aanvang van het gescheiden leven aangeven
- .....
- (<sup>6</sup>) Ten behoeve van de organen van Tsjechië, Denemarken, IJsland en Noorwegen.
- (<sup>7</sup>) Deze inlichting berust op een eigen verklaring van de betrokkene.
- (<sup>8</sup>) Behalve indien reeds in vak 1 vermeld.
- (<sup>9</sup>) Ten behoeve van Deense en Noorse organen alleen kinderen vermelden die nog geen 18 jaar oud zijn. Ten behoeve van Letse organen alleen kinderen vermelden die nog geen 15 jaar oud zijn, plus kinderen die nog geen 20 jaar oud zijn voorzover die algemeen of beroepsonderwijs volgen, geen studiebeurs ontvangen en niet getrouwd zijn.
- (<sup>10</sup>) De verwantschapsbetrekking van ieder gezinslid tot de aanvrager aangeven door invulling van de desbetreffende letter:  
 A = wettig kind. In Spanje uit het huwelijk geboren kinderen en buitenechtelijke kinderen  
 B = gewettigd kind  
 C = geadopteerd kind  
 D = natuurlijk kind (indien de verklaring voor een mannelijke aanvrager wordt ingevuld, moeten natuurlijke kinderen alleen worden vermeld wanneer het vaderschap of de onderhoudsplicht van de werkende officieel is vastgesteld)  
 E = stiefkind dat tot het gezin van de werknemer of zelfstandige behoort  
 F = kleinkinderen, broers en zusters die betrokkene in zijn gezin heeft opgenomen. Indien het bevoegde orgaan een Grieks orgaan is, eveneens de neven en nichten tot in de derde graad  
 G = andere kinderen die permanent als een eigen kind deel uitmaken van het gezin van de aanvrager (pleegkinderen). Indien het bevoegde orgaan een Pools orgaan is, alleen andere kinderen met als wettelijke voogd een bevoegd persoon of zijn/haar echtgeno(o)t(e)  
 H = ten behoeve van de Tsjechische organen andere vormen van voogdij beschrijven (voogdij door een rechterlijke beslissing opgedragen aan andere personen dan ouders, voogd, curator, enz.)  
 Andere verwantschapsbetrekkingen (bv. grootvader, enz.) voluit vermelden. Wanneer een kind gehuwd, gescheiden, weduwe of weduwnaar is, zulks vermelden onder 4 en 6.1. Ten behoeve van de Griekse organen eveneens vermelden of een kind halfwees is.
- (<sup>11</sup>) Straat, nummer, postcode, plaats, land.

- (<sup>12</sup>) In Spanje, de „Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social” (Provinciale directie van National Instituut voor Sociale Zekerheid) van de woonplaats, of, in voorkomende gevallen, de „Autoridad Municipal” (Gemeentebestuur). Voor zeelieden, de „Dirección Provincial del Instituto Social de la Marina” (Provinciale directie van het Sociaal Instituut voor Zeelieden); in Frankrijk, de „mairie” (gemeentehuis) of de „caisse d’allocations familiales” (Nationaal Fonds voor kinderbijslag); in Ierland, Child Benefit Section (Afdeling Kinderbijslagen), Department of Social and Family Affairs, St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal; in Cyprus, het Ministry of Finance, Grants and Benefits Service (Ministerie van Financiën, Dienst Uitkeringen en Bijslagen), 1489 Nicosia; in Letland, de „Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra” (Overheidsbureau Sociale Verzekering), Riga; in Polen, gemeente of district; in Portugal, the „Junta de Freguesia” (parochieraad) van de woonplaats van de gezinsleden; in Slowakije, de „úrad práce, sociálnych vecí a rodiny” (Bureau Arbeidsvoorziening, Sociale Zaken en Gezinszaken) in de woonplaats van de aanvrager; in Finland, de Socialeverzekeringsinstelling, Helsinki; in Zweden, the „försäkringskassan” (Socialeverzekeringskantoor) in de woonplaats; in het Verenigd Koninkrijk, Inland Revenue, Child Benefit Office (GB) (Belastingdienst, Bureau voor kinderbijslag) PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne NE 88 IAA, of voor Noord-Ierland, het Child Benefit Office (NI), Windsor House, 9-15 Bedford Street Belfast BT2 7UW, en de Inland Revenue, Tax Credits Office (Northern Ireland) (Belastingdienst, Bureau voor Belastingkrediet), 52-58 Great Victoria Street, Belfast BT2 7WF, al naar gelang van het geval; in Zwitserland, de plaatselijke administratie (gemeentehuis) van de woonplaats.
- (<sup>13</sup>) Wanneer een kind een ander adres heeft dan het onder 2.4 of 3.5 vermelde adres, het afwijkende adres opgeven. Ten behoeve van Noorse en Poolse organen vermelden of het kind in een weeshuis, een bijzondere kostschool of een andere inrichting verblijft.
- (<sup>14</sup>) Deze inlichting wordt uitsluitend verstrekt indien het desbetreffende bevolkingsregister over de noodzakelijke gegevens beschikt.
- (<sup>15</sup>) Juiste vakje aankruisen/doorhalen wat niet van toepassing is.
-



VERKLARING INZAKE HET GEZINSINKOMEN IN VERBAND MET DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN IN  
OVEREENSTEMMING MET DE POOLSE WETGEVING

V. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78  
V. 574/72: art. 86; art. 88; art. 90

Voor het aanvragen van gezinsbijslagen in overeenstemming met de Poolse wetgeving.  
Dit formulier moet worden ingevuld door een orgaan van een lidstaat die niet de bevoegde lidstaat is <sup>(1)</sup>.

|      |                                                                                                                                                                                              |                                                    |                                                                     |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| 1.   | Bruto-inkomen ontvangen door de in punt 1, 2 en 4 van het E 401-formulier vermelde personen in de periode van ..... tot ..... in een andere lidstaat dan de bevoegde lidstaat <sup>(2)</sup> |                                                    |                                                                     |
|      | Persoon vermeld<br>in punt 1<br>van formulier E401                                                                                                                                           | Persoon vermeld<br>in punt 2<br>van formulier E401 | Kind/kinderen (personen<br>vermeld in punt 4<br>van formulier E401) |
| 1.1. | Salaris in loondienst .....                                                                                                                                                                  | .....                                              | .....                                                               |
| 1.2. | Andere inkomsten uit beroepsarbeid<br>(inkomen als zelfstandige) .....                                                                                                                       | .....                                              | .....                                                               |
| 1.3. | Uitkeringen van de sociale zekerheid:<br>— gezinsbijslagen .....                                                                                                                             | .....                                              | .....                                                               |
| 1.4. | Alimentatie <sup>(3)</sup> .....                                                                                                                                                             | .....                                              | .....                                                               |
| 1.5. | Totale inkomsten .....                                                                                                                                                                       | .....                                              | .....                                                               |
| 1.6. | Alimentatie betaald voor andere personen <sup>(4)</sup> .....                                                                                                                                | .....                                              | .....                                                               |
| 1.7. | Premies voor de sociale zekerheid .....                                                                                                                                                      | .....                                              | .....                                                               |
| 1.8. | Inkomstenbelasting .....                                                                                                                                                                     | .....                                              | .....                                                               |

|      |                                                               |                         |
|------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 2.   | Orgaan van een andere dan de bevoegde lidstaat <sup>(1)</sup> |                         |
| 2.1. | Naam .....                                                    |                         |
| 2.2. | Adres <sup>(5)</sup> .....                                    |                         |
| 2.3. | Dossiernummer .....                                           |                         |
| 2.4. | Stempel                                                       | 2.5. Datum .....        |
|      |                                                               | 2.6. Handtekening ..... |

#### OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) In te vullen door het orgaan dat vermeld is in de bijlage bij Besluit nr. 151 of van het nieuwe Besluit nr. 201 (waarbij het formulier is goedgekeurd). Wanneer deze informatie, of een gedeelte ervan, niet door dat orgaan kan worden bevestigd, moet dit formulier toch worden teruggestuurd, zelfs al is het niet of slechts gedeeltelijk ingevuld; zo mogelijk wordt het verstuurd samen met een verklaring van de betrokkene(n) over de gevraagde informatie.
  - (<sup>2</sup>) De periode waar het formulier naar verwijst, moet worden ingevuld door het orgaan dat vermeld is in punt 5 van het formulier E 401.
  - (<sup>3</sup>) Als de alimentatie niet opgenomen is in de inkomsten die vermeld zijn in punt 1.3.
  - (<sup>4</sup>) Personen die niet vermeld zijn in punt 1, 2 en 4 van formulier E 401.
  - (<sup>5</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
-

BEWIJS VAN VOORTGEZETTE STUDIE IN VERBAND MET DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN

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

A. Verzoek om een verklaring

In te vullen door het voor de toekenning van gezinsbijslagen (kinderbijslag) bevoegde orgaan. Wanneer het formulier bestemd is voor een Belgisch of Tsjechisch orgaan een formulier „E 402 Bijlage” bijvoegen.

|                                |                                       |                                                                           |               |                                                       |
|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------|
| 1.                             | Aanvrager van de gezinsbijslagen      |                                                                           |               |                                                       |
|                                | <input type="checkbox"/> Werknemer    | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor werknemers)    |               |                                                       |
|                                | <input type="checkbox"/> Zelfstandige | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor zelfstandigen) |               |                                                       |
|                                | <input type="checkbox"/> Andere       | <input type="checkbox"/> Wees                                             |               |                                                       |
| 1.1. Naam ( <sup>1 bis</sup> ) |                                       |                                                                           |               |                                                       |
| .....                          |                                       |                                                                           |               |                                                       |
| 1.2. Voornamen                 |                                       | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> )                               |               | Geboorteplaats ( <sup>2</sup> )                       |
| .....                          |                                       | .....                                                                     |               | .....                                                 |
| 1.3.                           | Geboortedatum                         | Geslacht                                                                  | Nationaliteit | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>3</sup> ) |
|                                | .....                                 | .....                                                                     | .....         | .....                                                 |
| 1.4. Adres ( <sup>5</sup> )    |                                       |                                                                           |               |                                                       |
| .....                          |                                       |                                                                           |               |                                                       |
| .....                          |                                       |                                                                           |               |                                                       |

|                                                                                                                                                     |                                                  |                                             |                                                       |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------|--|
| 2.                                                                                                                                                  | Scholier of student                              |                                             |                                                       |  |
| 2.1. Naam ( <sup>1 bis</sup> )                                                                                                                      |                                                  |                                             |                                                       |  |
| .....                                                                                                                                               |                                                  |                                             |                                                       |  |
| 2.2. Voornamen                                                                                                                                      |                                                  | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> ) |                                                       |  |
| .....                                                                                                                                               |                                                  | .....                                       |                                                       |  |
| 2.3.                                                                                                                                                | Geboorteplaats ( <sup>2</sup> ) ( <sup>4</sup> ) | Geboortedatum                               | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>3</sup> ) |  |
|                                                                                                                                                     | .....                                            | .....                                       | .....                                                 |  |
| 2.4. Adres ( <sup>5</sup> )                                                                                                                         |                                                  |                                             |                                                       |  |
| .....                                                                                                                                               |                                                  |                                             |                                                       |  |
| .....                                                                                                                                               |                                                  |                                             |                                                       |  |
| 2.5. <input type="checkbox"/> heeft het hoger onderwijs voltooid <input type="checkbox"/> heeft het hoger onderwijs niet voltooid ( <sup>11</sup> ) |                                                  |                                             |                                                       |  |

|                             |                                                                |                   |  |  |
|-----------------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------|--|--|
| 3.                          | Bevoegd voor de toekenning van gezinsbijslagen (kinderbijslag) |                   |  |  |
| 3.1. Naam                   |                                                                |                   |  |  |
| .....                       |                                                                |                   |  |  |
| 3.2. Adres ( <sup>5</sup> ) |                                                                |                   |  |  |
| .....                       |                                                                |                   |  |  |
| .....                       |                                                                |                   |  |  |
| 3.3. Dossiernummer          |                                                                |                   |  |  |
| .....                       |                                                                |                   |  |  |
| 3.4. Stempel                |                                                                | 3.5. Datum        |  |  |
| .....                       |                                                                | .....             |  |  |
|                             |                                                                | 3.6. Handtekening |  |  |
|                             |                                                                | .....             |  |  |

**B. Verklaring**

In te vullen door de onderwijsinstelling (school, hogeschool of universiteit) en toe te zenden aan het in vak 3 vermelde orgaan.

4.

- 4.1. De in vak 2 vermelde persoon bezoekt de in vak 7 genoemde onderwijsinstelling sedert .....
- 4.2. Het cursusjaar begon op ..... (datum) en eindigde op ..... (datum)
- 4.3. Aard van de onderwijsinstelling <sup>(6)</sup> .....  
Type onderwijs <sup>(6 bis)</sup> .....
- 4.4. Het onderwijs aan deze instelling zal waarschijnlijk duren tot en met .....
- 4.5. Het onderwijs omvat ..... cursussen per week <sup>(7)</sup>  
Deze uren zijn verdeeld over ..... halve dagen <sup>(8)</sup>
- 4.6. Raming voor het aantal voor huiswerk benodigde uren: ..... per week <sup>(9)</sup>

5. Inlichtingen uitsluitend te verstrekken ten behoeve van de Tsjechische, Franse, Letse, Luxemburgse en Nederlandse organen

- 5.1. De in vak 2 genoemde persoon volgt in de vak 7 genoemde instelling het volgende onderwijs:  
☐ algemeen onderwijs    ☐ hoger of universitair onderwijs    ☐ technisch of beroepsonderwijs    ☐ ander onderwijs  
 (nader aan te geven)
- 5.2. Bijzondere gevallen (nader aan te geven):  
☐ Correspondentiecursus    ☐ avondcursus  
☐ Cursus van minder dan 20 uur per week  
☐ Schooltijd geringer dan het schooljaar, van ..... tot .....  
☐ Andere .....
- 5.3. Bedrag van het inschrijfgeld <sup>(9)</sup> .....
- 5.4. Ontvangt de in vak 2 genoemde persoon een studietoelage <sup>(6)</sup>    ☐ Ja    ☐ Neen
- 5.4.1. Bedrag van de studietoelage .....
- 5.5. Soort toelage of uitkering <sup>(10)</sup> .....
- 5.6. Burgerlijke staat .....

6. Inlichtingen uitsluitend te verstrekken ten behoeve van de Duitse organen, als de cursus minder dan 10 uur per week omvat

- 6.1. De cursus werd verplicht of aanbevolen door een door de staat goedgekeurd curriculum    ☐ Ja    ☐ Neen  
Zo niet,
- 6.2. eindigt de cursus met een verplicht of algemeen erkend examen    ☐ Ja    ☐ Neen  
Zo niet,
- 6.3. zijn er geregeld bekwaamheidstesten tijdens de cursus    ☐ Ja    ☐ Neen  
Zo niet,
- 6.4. is er voor de lessen van de cursus een grondige voorbereiding en follow-up nodig    ☐ Ja    ☐ Neen  
Zo niet,
- 6.5. worden extra kennis en vaardigheden aangeleerd die nodig of nuttig zijn voor de cursus    ☐ Ja    ☐ Neen

7. School, hogeschool of universiteit

- 7.1. Naam .....
- 7.2. Adres <sup>(5)</sup> .....  
.....
- 7.3. Stempel    7.4. Datum .....
- 7.5. Handtekening .....

## AANWIJZINGEN

Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier moet worden ingevuld in de taal van de in vak 7 vermelde onderwijsinstelling.

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke staat vermelden, zoals deze zijn opgenomen in de identiteitskaart of het paspoort. Voor de Tsjechische Republiek: als gezinsbijslagen worden aangevraagd door een student, in vak 1 en 2 dezelfde naam invullen.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotisch staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) Voor Zweedse onderdanen kan deze inlichting niet worden geleverd tenzij verklaard wordt dat deze informatie noodzakelijk is.
- (<sup>5</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (<sup>6</sup>) Vermelden of het een staatsschool, een particuliere school („public school”) of een school onder staatstoezicht betreft. Uitsluitend invullen wanneer het in vak 3 vermelde orgaan een orgaan is van het Verenigd Koninkrijk.
- (<sup>6 bis</sup>) Ten behoeve van de Slowaakse organen vermelden of de opleiding voltijds of deeltijds is.
- (<sup>7</sup>) Ten behoeve van de Duitse organen in punt 6 invullen of de cursus minder dan 10 uur per week omvat.
- (<sup>8</sup>) In te vullen wanneer het formulier bestemd is voor een Belgisch of Fins orgaan; het aantal halve dagen vermelden voor lagere en middelbare scholen.
- (<sup>9</sup>) Ten behoeve van de Nederlandse organen.
- (<sup>10</sup>) Ten behoeve van de Maltese organen aangeven of het kind een studietoelage ontvangt, met een bedrag per week.
- (<sup>11</sup>) Ten behoeve van de Slowaakse organen vermelden of het onderwijs van de tweede graad werd voltooid.



In te vullen door de in vak 2 genoemde school, hogeschool of universiteit wanneer de aanvraag om gezinsbijslagen moet worden ingediend bij een Belgisch of Tsjechisch orgaan.

1.

- 1.1. Over hoeveel halve dagen en hoeveel uren per week zijn de lessen gespreid?  
halve dagen ..... uren .....
- 1.2. De lessen ☐ worden ☐ worden niet gegeven vóór 19.00 uur
- 1.3. De leerling ☐ volgt regelmatig ☐ volgt niet regelmatig de lessen  
Zo niet, aantal dagen afwezigheid en reden opgeven  
.....
- 1.4. De onder 1.1 genoemde lessen
- a) ☐ omvatten ☐ omvatten niet  
de stage-uren vereist voor het behalen van een wettelijk diploma  
Zo ja, de toegekende nettomaandlonen of maandvergoedingen vermelden  
.....  
gedurende de periode van ..... tot .....
- b) ☐ omvatten ☐ omvatten niet  
de uren gewijd aan praktijklessen in de onderwijsinstelling  
Zo ja, het aantal uren per week vermelden .....  
.....
- c) ☐ omvatten ☐ omvatten niet  
de in de instelling aan studie bestede uren  
Zo ja, het aantal uren per week vermelden .....  
.....
- 1.5. Aard van het onderwijs  
☐ algemeen vormend ☐ vakonderwijs ☐ kunstonderwijs  
☐ hoger, niet-universitair onderwijs ☐ universitair onderwijs
- 1.6. De student ☐ bereidt een ☐ bereidt geen  
doctoraalscriptie voor  
Zo ja,  
— sedert wanneer? .....  
— op welke datum zal de student zijn doctoraalscriptie indienen? .....
- 1.7. Het onderwijsprogramma  
☐ is ☐ is niet erkend door de staat  
☐ komt overeen ☐ komt niet overeen met een door de Staat erkend onderwijsprogramma
- 1.8. Vakantieperiodes:  
— Kerstvakantie: van ..... tot en met .....  
— Paasvakantie: van ..... tot en met .....  
— Zomervakantie: van ..... tot en met .....

2. School, hogeschool of universiteit

- 2.1. Naam.....
- 2.2. Adres (<sup>5</sup>) .....  
.....
- 2.3. Stempel ..... 2.4. Datum .....  
.....
- 2.5. Handtekening .....  
.....



VERKLARING INZAKE LEERTIJD EN/OF BEROEPSOPLEIDING IN VERBAND MET DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN

V. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78  
V. 574/72: art. 86; art. 88; art. 90; art. 91, art. 92

A. Verzoek om een verklaring

In te vullen door het voor de toekenning van gezinsbijslagen (kinderbijslag) bevoegde orgaan. Wanneer het formulier bestemd is voor een Frans orgaan een „E 403 Bijlage” bijvoegen indien de betrokkene een beroepsopleiding volgt.

|                                                                                                                       |                                       |                                                                           |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|--|--|
| 1.                                                                                                                    | Aanvrager van de gezinsbijslagen      |                                                                           |  |  |
|                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Werknemer    | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor werknemers)    |  |  |
|                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Zelfstandige | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor zelfstandigen) |  |  |
|                                                                                                                       | <input type="checkbox"/> Andere       | <input type="checkbox"/> Wees                                             |  |  |
| 1.1. Naam <sup>(1 bis)</sup> .....                                                                                    |                                       |                                                                           |  |  |
| 1.2. Voornamen ..... Vroeger gevoerde namen <sup>(1 bis)</sup> ..... Geboorteplaats <sup>(2)</sup> .....              |                                       |                                                                           |  |  |
| 1.3. Geboortedatum ..... Geslacht ..... Nationaliteit ..... Identificatie- of verzekeringsnummer <sup>(3)</sup> ..... |                                       |                                                                           |  |  |
| 1.4. Adres in het land van de woonplaats van de leerling <sup>(4)</sup> .....                                         |                                       |                                                                           |  |  |

|                                 |                                                                                                                                       |  |  |  |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 2.                              | <input type="checkbox"/> Leerling                                                                                                     |  |  |  |
|                                 | <input type="checkbox"/> Volgt een beroepsopleiding <sup>(5)</sup>                                                                    |  |  |  |
|                                 | 2.1. Naam <sup>(1 bis)</sup> .....                                                                                                    |  |  |  |
|                                 | 2.2. Voornamen ..... Vroeger gevoerde namen <sup>(1 bis)</sup> .....                                                                  |  |  |  |
|                                 | 2.3. Geboorteplaats <sup>(2)</sup> ..... Geboortedatum ..... Geslacht ..... Identificatie- of verzekeringsnummer <sup>(3)</sup> ..... |  |  |  |
| 2.4. Adres <sup>(4)</sup> ..... |                                                                                                                                       |  |  |  |

|    |                                                                       |                         |                  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------|------------------|--|
| 3. | Voor de toekenning van gezinsbijslagen (kinderbijslag) bevoegd orgaan |                         |                  |  |
|    | 3.1. Naam .....                                                       |                         |                  |  |
|    | 3.2. Adres <sup>(4)</sup> .....                                       |                         |                  |  |
|    | 3.3. Dossiernummer .....                                              |                         |                  |  |
|    | 3.4. Stempel                                                          |                         | 3.5. Datum ..... |  |
|    |                                                                       | 3.6. Handtekening ..... |                  |  |

**B. Verklaring**

In te vullen door de persoon, de onderneming of de instelling, belast met de opleiding en toe te zenden aan de instantie die met het toezicht op de opleiding is belast en die het ingevulde formulier dient door te zenden aan het in vak 3 genoemde orgaan.

**4. Inlichtingen betreffende de leertijd**

- 4.1. De in vak 2 genoemde leerling is of was met ingang van .....  
in opleiding bij ons voor het beroep van .....
- 4.2. De opleiding vindt plaats gedurende ☐ ..... dagen per week ☐ ..... uren per week  
en zal waarschijnlijk duren tot en met .....
- 4.3. De leerling  
☐ ontvangt  
    ☐ een opleidingstoelage of loon ☐ netto <sup>(6)</sup> ☐ bruto  
    ☐ wekelijks ☐ maandelijks ten bedrage van .....  
    ☐ andere uitkeringen <sup>(7)</sup> namelijk  
    ☐ huisvesting ☐ volledig pension ☐ gedeeltelijk pension ☐ fooien ☐ ..... maaltijden per dag ☐ andere <sup>(8)</sup>  
van ..... tot en met ..... ten bedrage van .....
- ☐ ontvangt geen  
    ☐ opleidingstoelage of loon ☐ andere uitkeringen
- 4.4. Plaats van opleiding .....
- 4.5. Naam van de persoon, de onderneming of de instelling, belast met de opleiding  
.....
- 4.6. Adres <sup>(4)</sup> .....  
.....
- 4.7. Stempel ..... 4.8. Datum .....  
.....
- ..... 4.9. Handtekening .....  
.....

**5. Visum van de instantie belast met het toezicht op de leertijd <sup>(9)</sup>**

- 5.1. Naam .....
- 5.2. Adres <sup>(4)</sup> .....  
.....
- 5.3. Stempel ..... 5.4. Datum .....  
.....
- ..... 5.5. Handtekening .....  
.....

## AANWIJZINGEN

Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier moet steeds compleet zijn ook wanneer een bladzijde niet is ingevuld. Het formulier moet worden ingevuld in de taal van de in vak 5 vermelde instantie.

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee namen vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze zijn opgenomen in de identiteitskaart of het paspoort. Voor Tsjechische onderdanen is de in punt 1 genoemde persoon dezelfde als die in punt 2 wanneer gezinsbijslagen worden aangevraagd door een student.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotisch staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltese orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E. voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (<sup>5</sup>) Wanneer het formulier bestemd is voor een Frans orgaan een formulier „E 403 Bijlage” invullen indien de betrokkene een praktijkopleiding voor een beroep volgt.
- (<sup>6</sup>) Ten behoeve van de Duitse organen uitsluitend het brutobedrag van de opleidingstoelage vermelden.
- (<sup>7</sup>) Eventuele andere uitkeringen in het vak hieronder vermelden.

|       |
|-------|
| ..... |
| ..... |
| ..... |
| ..... |

- (<sup>8</sup>) Dit vak dient te worden ingevuld door de volgende organen: In Ierland: de „Child Benefit Section, Department of Social and Family Affairs” (Afdeling Kinderbijslagen, Ministerie van Sociale en Familiale Zaken), St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal, indien de leertijd niet onder toezicht staat van de industrial training authority (FAS); in Italië: het „Ufficio provinciale del lavoro e della massima occupazione” (Provinciaal Bureau voor de arbeidsvoorziening en de volledige werkgelegenheid); in Slovenië, de Kamer van Koophandel van Slovenië.
- (<sup>9</sup>) Met betrekking tot de Franse wettelijke regeling: opleidingen in het kader van de voorbereiding op een beroepsloopbaan, teneinde personen zonder beroepskwalificaties en zonder arbeidsovereenkomst in staat te stellen het voor het volgen van een beroepsopleiding of aanvangen van een beroepsloopbaan noodzakelijke niveau te bereiken.
- (<sup>10</sup>) Het ontvangen bedrag vermelden in de munteenheid van de staat op het grondgebied waarvan de beroepsopleiding wordt gevolgd.
- (<sup>11</sup>) Invullen indien een dergelijk orgaan bestaat in de staat op het grondgebied waarvan de beroepsopleiding wordt gevolgd.



*Invullen wanneer de aanvraag om gezinsbijslagen moet worden ingediend bij een Frans orgaan en de betrokkene een praktische beroepsopleiding volgt <sup>(9)</sup>.*

1. Inlichtingen betreffende de beroepsopleiding

1.1. De in vak 2 van formulier E 403 genoemde persoon

☐ volgt een beroepsopleiding sedert .....

☐ heeft een beroepsopleiding gevolgd van ..... tot en met .....

1.2. Heeft de betrokkene een arbeidsovereenkomst voor deze opleiding?

☐ ja

☐ neen

1.3. Aard van de gevolgde opleiding .....

1.4. Totale duur van de beroepsopleiding ..... (maanden, weken)

1.5. Aantal opleidingsuren

— theoretisch gedeelte ☐ ..... per week ☐ ..... per maand

— praktisch gedeelte ☐ ..... per week ☐ ..... per maand

1.6. Ontvangt de betrokkene een beloning gedurende de opleiding? ☐ ja ☐ neen

Zo ja, aard .....

Nettomaandbedrag <sup>(10)</sup> .....

1.7. Plaats waar de opleiding wordt gevolgd .....

1.8. Naam van de persoon, de onderneming of de instelling belast met de beroepsopleiding .....

1.9. Adres <sup>(4)</sup> .....

1.10. Stempel

1.11. Datum .....

1.12. Handtekening .....

2. Visum van het orgaan belast met het toezicht op de beroepsopleiding <sup>(11)</sup>

2.1. Naam .....

2.2. Adres <sup>(4)</sup> .....

2.3. Stempel

2.4. Datum .....

2.5. Handtekening .....



GENEESKUNDIGE VERKLARING IN VERBAND MET DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN

V. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78  
V. 574/72: art. 86; art. 88; art. 90; art. 91, art. 92

A. Verzoek om een verklaring

In te vullen door het voor de toekenning van gezinsbijslagen (kinderbijslag) bevoegde orgaan.

|      |                                       |                                                                           |                                       |                                                             |
|------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1.   | Aanvrager van de gezinsbijslagen      |                                                                           |                                       |                                                             |
|      | <input type="checkbox"/> Werknemer    | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor werknemers)    |                                       |                                                             |
|      | <input type="checkbox"/> Zelfstandige | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor zelfstandigen) |                                       |                                                             |
|      | <input type="checkbox"/> Andere       | <input type="checkbox"/> Wees                                             |                                       |                                                             |
| 1.1. | Naam ( <sup>1 bis</sup> ) .....       |                                                                           |                                       |                                                             |
| 1.2. | Voornamen .....                       | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> ) .....                         | Geboorteplaats ( <sup>2</sup> ) ..... |                                                             |
| 1.3. | Geboortedatum .....                   | Geslacht .....                                                            | Nationaliteit .....                   | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>3</sup> ) ..... |
| 1.4. | Adres ( <sup>4</sup> ) .....          |                                                                           |                                       |                                                             |

|      |                                                             |                                                   |                |                                                             |
|------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------|
| 2.   | Persoon op wie de geneeskundige verklaring betrekking heeft |                                                   |                |                                                             |
| 2.1. | Naam ( <sup>1 bis</sup> ) .....                             |                                                   |                |                                                             |
| 2.2. | Voornamen .....                                             | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> ) ..... |                |                                                             |
| 2.3. | Geboorteplaats ( <sup>2</sup> ) .....                       | Geboortedatum .....                               | Geslacht ..... | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>3</sup> ) ..... |
| 2.4. | Adres ( <sup>4</sup> ) .....                                |                                                   |                |                                                             |

|      |                                                                       |  |      |                    |
|------|-----------------------------------------------------------------------|--|------|--------------------|
| 3.   | Voor de toekenning van gezinsbijslagen (kinderbijslag) bevoegd orgaan |  |      |                    |
| 3.1. | Naam .....                                                            |  |      |                    |
| 3.2. | Adres ( <sup>4</sup> ) .....                                          |  |      |                    |
| 3.3. | Dossiernummer .....                                                   |  |      |                    |
| 3.4. | Stempel .....                                                         |  | 3.5. | Datum .....        |
|      |                                                                       |  | 3.6. | Handtekening ..... |

**B. Verklaring**

In te vullen door de arts aangewezen door het verbindingsorgaan <sup>(5)</sup> <sup>(6)</sup> van het land waar de onderzochte persoon woont en toe te zenden aan het in vak 3 genoemde orgaan.

4.

- 4.1. a) De lichamelijke en geestelijke vermogens van de onderzochte persoon ☐ zijn ☐ zijn niet verminderd  
 Zo ja, percentage van vermindering aangeven: ..... %
- b) De onderzochte persoon ☐ is in staat in zijn levensonderhoud te voorzien  
☐ is niet in staat in zijn levensonderhoud te voorzien en door studie zijn beroepsopleiding verder te zetten als gevolg van lichamelijke of geestelijke gebreken
- c) De onderzochte persoon ☐ is ☐ is geen huisvrouw  
 Zo ja, ☐ zij is ☐ zij is niet in staat haar huishouden te voeren
- d) Opmerkingen  
 .....  
 .....  
 .....
- e) Beschrijving van de toestand van de onderzochte persoon  
 .....  
 .....  
 .....
- 4.2. Datum van de aanvang van het gebrek of de ziekte (zo nauwkeurig mogelijk)  
 .....
- 4.3. Waarschijnlijke duur .....
- 4.4. a) Een nieuw onderzoek ☐ is noodzakelijk ☐ is niet noodzakelijk  
 b) Zo ja, datum van dit onderzoek .....

5.

- 5.1. Naam en voornaam van de arts .....
- 5.2. Adres <sup>(4)</sup> .....  
 .....
- 5.3. Datum  
 .....
- 5.4. Handtekening  
 .....

## AANWIJZINGEN

**Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier moet steeds compleet zijn ook wanneer een bladzijde niet is ingevuld. Het formulier moet worden ingevuld in de taal van de geneesheer die de verklaring opstelt.**

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze zijn opgenomen in de identiteitskaart of het paspoort.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotisch staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (<sup>5</sup>) Of door de arts van het door het verbindingsorgaan aangewezen fonds.
- (<sup>6</sup>) In Slovenië is dit de gekozen arts.



GENEESKUNDIGE VERKLARING IN VERBAND MET DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN IN OVEREEMSTEMMING MET  
DE POOLSE WETGEVING

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

Voor het toekennen van gezinsbijslagen in verband met de gezondheidstoestand van de gezinsleden, in overeenstemming met de  
Poolse wetgeving

A. Verzoek om een verklaring

In te vullen door het voor de toekenning van gezinsbijslagen bevoegde Poolse orgaan.

|                                 |                                       |                                                                           |               |                               |
|---------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------|-------------------------------|
| 1.                              | Aanvrager van de gezinsbijslagen      |                                                                           |               |                               |
|                                 | <input type="checkbox"/> Werknemer    | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor werknemers)    |               |                               |
|                                 | <input type="checkbox"/> Zelfstandige | <input type="checkbox"/> Pensioengerechtigde (stelsel voor zelfstandigen) |               |                               |
|                                 | <input type="checkbox"/> Andere       | <input type="checkbox"/> Wees                                             |               |                               |
| 1.1. Naam <sup>(1)</sup>        |                                       |                                                                           |               |                               |
| .....                           |                                       |                                                                           |               |                               |
| 1.2. Voornamen                  |                                       | Vroeger gevoerde namen <sup>(1)</sup>                                     |               | Geboorteplaats <sup>(2)</sup> |
| .....                           |                                       | .....                                                                     |               | .....                         |
| 1.3. Geboortedatum              |                                       | Geslacht                                                                  | Nationaliteit | PESEL- en NIP-nummers         |
| .....                           |                                       | .....                                                                     | .....         | .....                         |
| 1.4. Adres <sup>(3)</sup> ..... |                                       |                                                                           |               |                               |
| .....                           |                                       |                                                                           |               |                               |

|                                    |                                                             |                                       |          |  |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------|--|
| 2.                                 | Persoon op wie de geneeskundige verklaring betrekking heeft |                                       |          |  |
| 2.1. Naam <sup>(1)</sup>           |                                                             |                                       |          |  |
| .....                              |                                                             |                                       |          |  |
| 2.2. Voornamen                     |                                                             | Vroeger gevoerde namen <sup>(1)</sup> |          |  |
| .....                              |                                                             | .....                                 |          |  |
| 2.3. Geboorteplaats <sup>(2)</sup> |                                                             | Geboortedatum                         | Geslacht |  |
| .....                              |                                                             | .....                                 | .....    |  |
| 2.4. Adres <sup>(3)</sup> .....    |                                                             |                                       |          |  |
| .....                              |                                                             |                                       |          |  |

|                                 |  |  |  |                   |
|---------------------------------|--|--|--|-------------------|
| 3.                              |  |  |  |                   |
| 3.1. Naam .....                 |  |  |  |                   |
| 3.2. Adres <sup>(3)</sup> ..... |  |  |  |                   |
| .....                           |  |  |  |                   |
| 3.3. Dossiernummer .....        |  |  |  |                   |
| 3.4. Stempel                    |  |  |  |                   |
|                                 |  |  |  | 3.5. Datum        |
|                                 |  |  |  | .....             |
|                                 |  |  |  | 3.6. Handtekening |
|                                 |  |  |  | .....             |

**B. Verklaring**

In te vullen door de arts aangewezen door het verbindingsorgaan <sup>(4)</sup> van het land waar de onderzochte persoon woont en toe te zenden aan het in vak 3 genoemde orgaan. Naargelang de leeftijd van de persoon op wie dit formulier betrekking heeft, ofwel het deel I ofwel het deel II invullen. Afhankelijk van de gezondheidstoestand van een persoon van meer dan 16 jaar, het deel IIa of IIb invullen.

**I. De betrokken persoon is jonger dan 16 jaar**

|      |                                                                                                                                                                                                              |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.   | Handicap                                                                                                                                                                                                     |
| 4.1. | Leeftijd van het kind op het tijdstip van het onderzoek.....jaar ..... maanden<br>Gewicht..... Lengte .....                                                                                                  |
| 4.2. | De fysieke of mentale handicap wegens een aangeboren afwijking, langdurige ziekte of fysiek letsel zal vermoedelijk langer duren dan 12 maanden<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| 4.3. | Het kind heeft meer dan andere kinderen van zijn leeftijd permanente verzorging of hulp nodig voor de dagelijkse basisbehoeften<br><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen                 |

**II. De betrokken persoon is ouder dan 16****a. Zware handicap (wegens fysieke aandoening)**

|      |                                                             |                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 4.4. | Beperking van de mogelijkheid tot werken:                   |                                                           |
| a)   | kan niet werken                                             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| b)   | kan enkel in beschermde omstandigheden werken               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| 4.5. | Voor het vervullen van de sociale taken heeft deze persoon: |                                                           |
| a)   | voortdurend zorg en hulp van anderen nodig                  | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| b)   | langdurig verzorging en hulp van anderen nodig              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| 4.6. | Deze persoon is niet in staat zelfstandig te wonen          | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |

**b. Middelmatige handicap (wegens fysieke aandoening)**

|      |                                                             |                                                           |
|------|-------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 4.7. | Beperking van de mogelijkheden tot werken:                  |                                                           |
| a)   | kan niet werken                                             | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| b)   | kan enkel in beschermde omstandigheden werken               | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| 4.8. | Voor het vervullen van de sociale taken heeft deze persoon: |                                                           |
| a)   | tijdelijk verzorging en hulp van anderen nodig              | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| b)   | gedeeltelijk verzorging en hulp van anderen nodig           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |
| 4.9. | Deze handicap is ontstaan voor de leeftijd van 16           | <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Neen |

|      |                                     |
|------|-------------------------------------|
| 5.   |                                     |
| 5.1. | Naam en voornaam van de arts .....  |
| 5.2. | Adres <sup>(3)</sup> .....<br>..... |
| 5.3. | Stempel                             |
|      | 5.4. Datum .....                    |
|      | 5.5. Handtekening .....             |

**AANWIJZINGEN**

**Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen, en waar nodig de antwoorden JA of NEEN aankruisen. Het formulier moet worden ingevuld in de taal van de arts die de geneeskundige verklaring afgeeft.**

**OPMERKINGEN**

- (<sup>1</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee familienamen bij geboorte vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze voorkomen in de identiteitskaart of het paspoort.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (<sup>4</sup>) Of door de arts van het door het verbindingsorgaan aangewezen fonds.

**INFORMATIE**

Volgens de Poolse wet worden personen van minder dan 16 jaar gelijkgesteld met gehandicapten wanneer verwacht wordt dat zij gedurende meer dan 12 maanden zullen lijden aan een fysieke of mentale aandoening als gevolg van een aangeboren afwijking, een langdurige ziekte of een lichamelijk letsel, en permanent verzorging en hulp nodig hebben om het voldoen aan de basisbehoeften die in overeenstemming zijn met een persoon van hun leeftijd.

Wanneer „JA” is aangekruist in de punten 4.2 en 4.3 wil dat zeggen dat de persoon gehandicapt is volgens de Poolse wet.

Volgens de Poolse wet worden de personen met een fysieke of mentale aandoening in drie groepen ingedeeld naar gelang van de graad: zwaar, middelmatig en licht gehandicapt.

- Een persoon met een zware handicap is een persoon met een fysieke aandoening, die niet kan werken of enkel in beschermde omstandigheden kan werken, die niet zelfstandig kan wonen en die permanent of langdurig verzorging en hulp van derden nodig heeft voor zijn sociaal leven.
- Een persoon met een middelmatige handicap is een persoon met een fysieke aandoening, die niet kan werken of enkel in beschermde omstandigheden kan werken, of die tijdelijk of gedeeltelijk verzorging en hulp van derden nodig heeft voor zijn sociaal leven.

Wanneer „JA” is aangekruist in de punten: 4.4a, 4.5a, 4.6 of 4.4a, 4.5b, 4.6 of 4.4b, 4.5a, 4.6 of 4.4b, 4.5b, 4.6 — wil dat zeggen dat de persoon een zware handicap heeft; 4.7a, of 4.7b of 4.8a of 4.8b — wil dat zeggen dat de persoon een middelmatige handicap heeft.



VERKLARING BETREFFENDE DE SAMENTELLING VAN TIJDVAKKEN VAN VERZEKERING, VAN ARBEID OF VAN VERRICHTE  
WERKZAAMHEDEN OF BETREFFENDE ACHTEREENVOLGENDE WERKKRINGEN IN VERSCHIEDENE LIDSTATEN, TUSSEN  
DE DATA WAAROP OVEREENKOMSTIG DE WETGEVING VAN DEZE STATEN BETALING VERSCHULDIGD IS

V. 1408/71: art. 12; art. 72  
V. 574/72: art. 10a; art. 85, leden 2 en 3

Deze verklaring wordt op zijn/haar verzoek aan de verzekerde uitgereikt. Eventueel wendt het bevoegde orgaan zich voor de verkrijging van deze verklaring tot het orgaan waarbij de verzekerde laatstelijk was ingeschreven.

A. In te vullen door het voor de toekenning van de gezinsbijslagen bevoegde orgaan waarbij de verzekerde is ingeschreven

|      |                                    |                                                 |                                                                    |
|------|------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1.   | <input type="checkbox"/> Werknemer | <input type="checkbox"/> Zelfstandige           | <input type="checkbox"/> Werkloze                                  |
| 1.1. | Naam <sup>(1 bis)</sup> .....      |                                                 |                                                                    |
| 1.2. | Voornamen .....                    | Vroeger gevoerde namen <sup>(1 bis)</sup> ..... | Geboorteplaats <sup>(2)</sup> .....                                |
| 1.3. | Geboortedatum .....                | Geslacht .....                                  | Nationaliteit .....                                                |
|      |                                    |                                                 | Identificatie- of verzekeringsnummer <sup>(3)</sup> .....          |
| 1.4. | Burgerlijke staat                  | <input type="checkbox"/> ongehuwd               | <input type="checkbox"/> gehuwd                                    |
|      |                                    | <input type="checkbox"/> gescheiden             | <input type="checkbox"/> gescheiden levend                         |
|      |                                    |                                                 | <input type="checkbox"/> weduwe/weduwnaar                          |
|      |                                    |                                                 | <input type="checkbox"/> samenwonend <sup>(4)</sup> <sup>(5)</sup> |
| 1.5. | Adres <sup>(6)</sup> .....         |                                                 |                                                                    |

|      |                                                   |                                                 |                                                           |
|------|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 2.   | Persoon die de gezinsbijslagen dient te ontvangen |                                                 |                                                           |
| 2.1. | Naam <sup>(1 bis)</sup> .....                     |                                                 |                                                           |
| 2.2. | Voornamen .....                                   | Vroeger gevoerde namen <sup>(1 bis)</sup> ..... | Geboorteplaats <sup>(2)</sup> .....                       |
| 2.3. | Geboortedatum .....                               | Geslacht .....                                  | Nationaliteit .....                                       |
|      |                                                   |                                                 | Identificatie- of verzekeringsnummer <sup>(3)</sup> ..... |
| 2.4. | Adres <sup>(6)</sup> .....                        |                                                 |                                                           |

|      |                                                                 |                  |
|------|-----------------------------------------------------------------|------------------|
| 3.   | Tijdvak waarover de inlichtingen worden gevraagd                |                  |
| 3.1. | van .....                                                       | tot en met ..... |
| 3.2. | Naam en adres van de werkgever <sup>(7)</sup> .....             |                  |
| 3.3. | Aard van de werkzaamheden als zelfstandige <sup>(7)</sup> ..... |                  |

|      |                                                                                                                    |  |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 4.   | Orgaan waarbij de verzekerde laatstelijk, uit hoofde van werkzaamheden al dan niet in loondienst, was ingeschreven |  |
| 4.1. | Naam .....                                                                                                         |  |
| 4.2. | Adres <sup>(6)</sup> .....                                                                                         |  |

|      |                                             |  |
|------|---------------------------------------------|--|
| 5.   | Orgaan van de woonplaats van de gezinsleden |  |
| 5.1. | Naam .....                                  |  |
| 5.2. | Adres <sup>(6)</sup> .....                  |  |

## 6. Orgaan waar de verzekerde thans is ingeschreven

6.1. Naam .....

6.2. Adres <sup>(6)</sup> .....

6.3. Dossiernummer .....

6.4. Stempel .....

6.5. Datum .....

6.6. Handtekening .....

## B. In te vullen door het voor de toekenning van de gezinsbijslagen bevoegde orgaan waarbij de verzekerde tevoren was ingeschreven

7.1. Verklaring dat de in vak 1 vermelde verzekerde  
van ..... tot en met ..... verzekerd was <sup>(8)</sup> .....

7.2. in <sup>(9)</sup> .....

7.3. ☐ Hij/zij heeft recht ☐ Hij/zij heeft geen recht op gezinsbijslagen

7.4. Gezinsbijslagen zijn hem/haar verleend van ..... tot en met .....

7.5. Gezinsleden voor wie de gezinsbijslagen werden verleend

| 7.5.1. Naam | Voornamen | Geboortedatum | Maandelijks bedrag |
|-------------|-----------|---------------|--------------------|
| .....       | .....     | .....         | .....              |
| .....       | .....     | .....         | .....              |
| .....       | .....     | .....         | .....              |
| .....       | .....     | .....         | .....              |

7.5.2. Zijn de bedragen aangepast? .....

## 8. Orgaan waarbij de verzekerde tevoren uit hoofde van werkzaamheden al dan niet in loondienst was ingeschreven

8.1. Naam .....

8.2. Adres <sup>(6)</sup> .....

8.3. Stempel .....

8.4. Datum .....

8.5. Handtekening .....

9. Opmerkingen .....

.....

## AANWIJZINGEN

Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier moet steeds compleet zijn ook wanneer een bladzijde niet is ingevuld.

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden.  
Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze voorkomen in de identiteitskaart of het paspoort.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotisch staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) Ten behoeve van de organen van Denemarken, IJsland, Noorwegen en Tsjechië.
- (<sup>5</sup>) Deze inlichting berust op een eigen verklaring van de betrokkene.
- (<sup>6</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (<sup>7</sup>) Voor het aan de verhuizing van de werknemer of zelfstandige naar de lidstaat aan de wetgeving waarvan hij/zij thans onderworpen is voorafgaande tijdvak.
- (<sup>8</sup>) a) Ten behoeve van de Griekse organen het aantal werkdagen vermelden vervuld in het kalenderjaar voorafgaand aan het jaar waarin de gezinsbijslag of kinderbijslag wordt aangevraagd.  
b) Ten behoeve van de Belgische organen hieronder het aantal werkdagen in loondienst of als zelfstandige vermelden.

|                                         |
|-----------------------------------------|
| aantal werkdagen in loondienst .....    |
| aantal werkdagen als zelfstandige ..... |

- c) Ten behoeve van de Franse organen hieronder het aantal werkdagen en werkuren in loondienst vermelden, alsmede het ontvangen brutoloon.

|                                   | Aantal werkdagen in loondienst | Aantal werkuren in loondienst | Ontvangen brutoloon |
|-----------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| Gedurende de laatste maand        |                                |                               |                     |
| Gedurende de laatste drie maanden |                                |                               |                     |
| Gedurende de laatste zes maanden  |                                |                               |                     |

- (<sup>9</sup>) Land waarin de betrokken werkzaamheid werd uitgeoefend.



VERKLARING INZAKE HET OUDERSCHAPSVERLOF MET HET OOG OP DE TOEKENNING VAN GEZINSBIJSLAGEN IN  
OVEREENSTEMMING MET DE POOLSE WETGEVING

V. 1408/71: art. 12; art. 72; art. 73  
V. 574/72: art. 10a; art. 85; art. 86

Voor het aanvragen van gezinsbijslagen in overeenstemming met de Poolse wetgeving

A. Verzoek om een verklaring

|      |                                                                        |                                                                          |                                                                               |                                                                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.   | Aanvrager van de gezinsbijslagen<br><input type="checkbox"/> Werknemer |                                                                          |                                                                               |                                                                                                                  |
| 1.1. | Naam <sup>(1)</sup> .....                                              |                                                                          |                                                                               |                                                                                                                  |
| 1.2. | Voornamen .....                                                        | Vroeger gevoerde namen <sup>(1)</sup> .....                              | Geboorteplaats <sup>(2)</sup> .....                                           |                                                                                                                  |
| 1.3. | Geboortedatum .....                                                    | Geslacht .....                                                           | Nationaliteit .....                                                           | PESEL- en NIP-nummer .....                                                                                       |
| 1.4. | Burgerlijke staat                                                      | <input type="checkbox"/> ongehuwd<br><input type="checkbox"/> gescheiden | <input type="checkbox"/> gehuwd<br><input type="checkbox"/> gescheiden levend | <input type="checkbox"/> weduwe/weduwenaar<br><input type="checkbox"/> samenwonend <sup>(3)</sup> <sup>(4)</sup> |
| 1.5. | Adres <sup>(5)</sup> .....                                             |                                                                          |                                                                               |                                                                                                                  |

|      |                                                                        |                                             |                                     |                            |
|------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------|
| 2.   | Persoon op wie deze verklaring betrekking heeft                        |                                             |                                     |                            |
| 2.1. | Naam <sup>(1)</sup> .....                                              |                                             |                                     |                            |
| 2.2. | Voornamen .....                                                        | Vroeger gevoerde namen <sup>(1)</sup> ..... | Geboorteplaats <sup>(2)</sup> ..... |                            |
| 2.3. | Geboortedatum .....                                                    | Geslacht .....                              | Nationaliteit .....                 | PESEL- en NIP-nummer ..... |
| 2.4. | Adres <sup>(5)</sup> .....                                             |                                             |                                     |                            |
| 2.5. | Tijdvak waarop de aanvraag betrekking heeft van ..... tot en met ..... |                                             |                                     |                            |

|      |                                                              |  |      |                    |
|------|--------------------------------------------------------------|--|------|--------------------|
| 3.   | Orgaan dat bevoegd is voor de toekenning van gezinsbijslagen |  |      |                    |
| 3.1. | Naam .....                                                   |  |      |                    |
| 3.2. | Adres <sup>(5)</sup> .....                                   |  |      |                    |
| 3.3. | Dossiernummer .....                                          |  |      |                    |
| 3.4. | Stempel .....                                                |  | 3.5. | Datum .....        |
|      |                                                              |  | 3.6. | Handtekening ..... |

**B. Verklaring**

In te vullen door het voor de toekenning van de gezinsbijslagen bevoegde orgaan waarbij de verzekerde tevoren was ingeschreven.

|           |                                                          |           |     |
|-----------|----------------------------------------------------------|-----------|-----|
| <b>4.</b> | Hiermee wordt verklaard dat de in vak 2 genoemde persoon |           |     |
| 4.1.      | in loondienst werkte van .....                           | tot ..... | (6) |
|           | in .....                                                 |           | (7) |

  

|           |                                                              |                             |                               |
|-----------|--------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <b>5.</b> | De in vak 2 genoemde persoon                                 |                             |                               |
| 5.1.      | Werkt momenteel in loondienst of oefent een ander beroep uit | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| 5.2.      | Is momenteel met ouderschapsverlof (8)                       | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |

  

|           |                                                                                                    |      |                       |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------|
| <b>6.</b> | Naam van het orgaan waar de in vak 2 genoemde persoon tot voor kort als werknemer was ingeschreven |      |                       |
| 6.1.      | Naam .....                                                                                         |      |                       |
| 6.2.      | Adres (5) .....<br>.....                                                                           |      |                       |
| 6.3.      | Stempel                                                                                            | 6.4. | Datum<br>.....        |
|           |                                                                                                    | 6.5. | Handtekening<br>..... |

**AANWIJZINGEN**

**Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier bestaat uit twee pagina's en moet steeds compleet zijn ook wanneer een bladzijde niet is ingevuld.**

**OPMERKINGEN**

- (1) Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze zijn opgenomen in de identiteitskaart of het paspoort.
- (2) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (3) Ten behoeve van de Nederlandse, IJslandse, Noorse en Poolse organen.
- (4) Deze informatie is gebaseerd op de verklaring van de aanvrager.
- (5) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (6) De exacte data (dag/maand/jaar) vermelden.
- (7) Land waar het werk wordt uitgevoerd.
- (8) Voor kinderbijslagen als een van de ouders met ouderschapsverlof is.

VERKLARING INZAKE VERRICHTE POSTNATALE MEDISCHE ONDERZOEKEN

V. 1408/71: art. 73; art. 74  
V. 574/72: art. 86; art. 88

Inlichting voor de verzekerde

Om aanspraak te kunnen maken op Franse gezinsbijslagen krachtens artikel 73 of 74 moet het kind verplichte postnatale medische onderzoeken hebben ondergaan: een onderzoek tijdens de 9e of 10e maand en het andere onderzoek tijdens de 24e of 25e maand na de geboorte. Niet-naleving van deze verplichting en deze termijnen leidt tot een gedeeltelijk verlies van de rechten. Om aanspraak te maken op een Slowaakse ouderschapsuitkering in overeenstemming met de Slowaakse wetgeving moet het kind officieel bij een arts zijn ingeschreven en moet het geregeld preventieve medische onderzoeken ondergaan en inentingen krijgen volgens het verplichte vaccinatieregime.

A. Verzoek om een verklaring

|      |                                    |                                                 |                                                                  |
|------|------------------------------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1.   | <input type="checkbox"/> Werknemer | <input type="checkbox"/> Zelfstandige           |                                                                  |
| 1.1. | Naam <sup>(1 bis)</sup> .....      |                                                 |                                                                  |
| 1.2. | Voornamen .....                    | Vroeger gevoerde namen <sup>(1 bis)</sup> ..... | Geboorteplaats <sup>(1 ter)</sup> .....                          |
| 1.3. | Geboortedatum .....                | Geslacht .....                                  | Nationaliteit .....                                              |
|      |                                    |                                                 | Identificatie- of verzekeringsnummer <sup>(1 quater)</sup> ..... |
| 1.4. | Adres <sup>(2)</sup> .....         |                                                 |                                                                  |
|      | .....                              |                                                 |                                                                  |

|      |                                            |                     |                |                                                                  |
|------|--------------------------------------------|---------------------|----------------|------------------------------------------------------------------|
| 2.   | Kind waarop de verklaring betrekking heeft |                     |                |                                                                  |
| 2.1. | Naam <sup>(1 bis)</sup> .....              |                     |                |                                                                  |
| 2.2. | Voornamen .....                            |                     |                |                                                                  |
| 2.3. | Geboorteplaats <sup>(1 ter)</sup> .....    | Geboortedatum ..... | Geslacht ..... | Identificatie- of verzekeringsnummer <sup>(1 quater)</sup> ..... |
| 2.4. | Adres <sup>(2)</sup> .....                 |                     |                |                                                                  |
|      | .....                                      |                     |                |                                                                  |

|      |                                                       |  |      |                    |
|------|-------------------------------------------------------|--|------|--------------------|
| 3.   | Orgaan bevoegd voor de toekenning van gezinsbijslagen |  |      |                    |
| 3.1. | Naam .....                                            |  |      |                    |
| 3.2. | Adres <sup>(2)</sup> .....                            |  |      |                    |
|      | .....                                                 |  |      |                    |
| 3.3. | Dossiernummer .....                                   |  |      |                    |
| 3.4. | Stempel .....                                         |  | 3.5. | Datum .....        |
|      |                                                       |  |      | .....              |
|      |                                                       |  | 3.6. | Handtekening ..... |
|      |                                                       |  |      | .....              |

**B. Verklaring**

*In te vullen door de geneesheer die het kind behandelt of door de geneesheer gekozen door de persoon die de zorg heeft voor het kind.*

4.

4.1. Het in rubriek 2 vermelde kind heeft op .....

4.2. ☐ een medisch onderzoek ondergaan tijdens de 9e of 10e maand na de geboorte

4.3. ☐ een medisch onderzoek ondergaan tijdens de 24e of 25e maand na de geboorte

5.

5.1. Naam en voornaam van de geneesheer .....

5.2. Adres <sup>(2)</sup> .....

5.3. Datum

5.4. Handtekening

**AANWIJZINGEN**

**Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen.**

**OPMERKINGEN**

<sup>(1)</sup> Initiaal van het land waarvan de wetgeving van toepassing is op de werknemer: FR = Frankrijk, SK = Slowakije.

<sup>(1 bis)</sup> Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden.  
Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze voorkomen op de identiteitskaart of het paspoort.

<sup>(1 ter)</sup> Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.

<sup>(1 quater)</sup> Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotische staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).

<sup>(2)</sup> Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.



MEDISCHE VERKLARING MET HET OOG OP DE TOEKENNING VAN EEN BIJZONDERE GEZINSBIJSLAG OF EEN  
VERHOOGDE GEZINSBIJSLAG VOOR GEHANDICAPTE KINDEREN

V. 1408/71: art. 73; art. 74  
V. 574/72: art. 86; art. 88

A. Verzoek om een verklaring

In te vullen door het orgaan bevoegd voor de toekenning van de gezinsbijslagen.

|      |                                    |                                                   |                                                                    |
|------|------------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| 1.   | <input type="checkbox"/> Werknemer | <input type="checkbox"/> Zelfstandige             |                                                                    |
| 1.1. | Naam ( <sup>1 bis</sup> ) .....    |                                                   |                                                                    |
| 1.2. | Voornamen .....                    | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> ) ..... | Geboorteplaats ( <sup>1 ter</sup> ) .....                          |
| 1.3. | Geboortedatum .....                | Geslacht .....                                    | Nationaliteit .....                                                |
|      |                                    |                                                   | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>1 quater</sup> ) ..... |
| 1.4. | Adres ( <sup>2</sup> ) .....       |                                                   |                                                                    |
|      | .....                              |                                                   |                                                                    |

|      |                                            |                     |                |                                                                    |
|------|--------------------------------------------|---------------------|----------------|--------------------------------------------------------------------|
| 2.   | Kind waarop de verklaring betrekking heeft |                     |                |                                                                    |
| 2.1. | Naam ( <sup>1 bis</sup> ) .....            |                     |                |                                                                    |
| 2.2. | Voornamen .....                            |                     |                |                                                                    |
| 2.3. | Geboorteplaats ( <sup>1 ter</sup> ) .....  | Geboortedatum ..... | Geslacht ..... | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>1 quater</sup> ) ..... |
| 2.4. | Adres ( <sup>2</sup> ) .....               |                     |                |                                                                    |
|      | .....                                      |                     |                |                                                                    |

|      |                                                          |  |      |                    |
|------|----------------------------------------------------------|--|------|--------------------|
| 3.   | Orgaan bevoegd voor de toekenning van de gezinsbijslagen |  |      |                    |
| 3.1. | Naam .....                                               |  |      |                    |
| 3.2. | Adres ( <sup>2</sup> ) .....                             |  |      |                    |
|      | .....                                                    |  |      |                    |
| 3.3. | Dossiernummer .....                                      |  |      |                    |
| 3.4. | Stempel .....                                            |  | 3.5. | Datum .....        |
|      |                                                          |  |      | .....              |
|      |                                                          |  | 3.6. | Handtekening ..... |
|      |                                                          |  |      | .....              |

## B. Verklaring

In te vullen door de geneesheer, aangewezen door het orgaan van de woonplaats van het onderzochte kind, en te richten aan het in rubriek 3 vermelde orgaan onder toevoeging van alle nuttige recente medische bewijsstukken (foto's, radiografieën, resultaten van medische onderzoeken, enz.) <sup>(4)</sup>.

4.

4.1. Leeftijd van het kind op het tijdstip van het onderzoek ..... jaar ..... maanden  
Gewicht ..... kilo ..... gram      lengte ..... centimeter

4.2. Motorische achterstand  
Achterstand in verhouding tot de feitelijke leeftijd ☐ Ja ☐ Neen  
Zo ja, welke .....

4.3. Autonomie

|                   |                             |                               |                          |                             |                                              |
|-------------------|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------|
| Zit het kind?     | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen | Loopt het kind?          | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen                |
| Spreekt het kind? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen | Kleedt het zichzelf aan? | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen                |
| Eet het alleen?   | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen | Kan het kind schrijven?  | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen <sup>(3)</sup> |
|                   |                             |                               | Is het zindelijk?        | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen <sup>(3)</sup> |

4.4. Hulp  
Vereist de toestand van het kind hulp door een derde? ☐ Ja ☐ Neen  
Voortdurend? ☐ Ja ☐ Neen      Dagelijks maar niet voortdurend? ☐ Ja ☐ Neen  
Of andere maatregelen (nader aangeven) .....

4.5. Aard van de belangrijkste handicap  
Is de handicap van het kind  
van zintuiglijke aard      gezichtsvermogen? .....  
                                         gehoor? .....  
van motorische aard .....  
van verstandelijke aard      verstandelijk niveau .....  
                                         gedrag .....  
andere .....

4.6. Oorzaak van de handicap <sup>(3)</sup>

|                                             |                             |                               |
|---------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| — aangeboren afwijking .....                | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| — ziekte .....                              | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| datum van de aanvang van de handicap: ..... |                             |                               |
| datum van de diagnose                       | maand .....                 | jaar .....                    |
| aanvang van de behandeling                  | maand .....                 | jaar .....                    |
| — ongeval .....                             | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Neen |
| datum van het ongeval .....                 |                             |                               |

4.7. Met de handicap samenhangende afwijkingen  
Welke? .....  
Andere gebreken .....

4.8. Aanvullende opmerkingen  
Handicaps in de familie .....  
Reeds verrichte aanvullende onderzoeken .....  
(Eventuele kopieën van de onderzoeksresultaten bijvoegen)

## 4.9. Behandeling, met inbegrip van herscholing, revalidatie en therapieën. Welke behandeling ondergaat het kind?

Sinds wanneer? .....

Wat zijn de aanbevolen behandelingen? .....

— Chirurgie .....

— Ziekenhuisopnamen (de afgelopen drie jaar) .....

— Thuisbehandeling (medicamenten, ...) ..... sedert ...../...../.....

..... sedert ...../...../.....

..... sedert ...../...../.....

— Revalidatie                      Aanvang                      Frequentie                      Waar?

Logopedie ..... .....

Fysiotherapie ..... .....

Bezigheidstherapie ..... .....

(Psycho)therapie ..... .....

eerste hulp thuis ..... .....

## 4.10. Opvoedings- en opleidingsmaatregelen

Welke maatregelen zijn er getroffen? .....

Sedert wanneer? .....

Wat zijn de aanbevolen maatregelen? .....

## 4.11. Prognose van de ontwikkeling

Geef een nadere omschrijving .....

## 4.12. ICD-ziektecode (ICD = International Classification of Diseases — WGO)

## 4.13. Aanvang van de ziekte

## 4.14. Datum van de volgende controle

## 5.

5.1. Naam en voornaam van de geneesheer .....

5.2. Adres (<sup>2</sup>) .....

.....

5.3. Datum

.....

5.4. Handtekening

.....

## AANWIJZINGEN

**Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier bestaat uit 4 pagina's en moet steeds compleet zijn ook wanneer een bladzijde niet is ingevuld. Het formulier moet worden ingevuld in de taal van de geneesheer die de verklaring opstelt.**

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee geboortenamen vermelden.  
Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze voorkomen op de identiteitskaart of het paspoort.
- (<sup>1 ter</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>1 quater</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotisch staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV). Bij ontbreken van de identiteitskaart of verzekering „geen” vermelden.
- (<sup>2</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land.
- (<sup>3</sup>) Uitsluitend in te vullen indien een Belgisch orgaan bevoegd is voor de verlening van de gezinsbijslagen.
- (<sup>4</sup>) In Slovenië wordt de verklaring ingevuld door een medische commissie, aangewezen door de minister van Werk, Gezin en Sociale Zaken.

**VERZOEK OM INLICHTINGEN OMTRENT HET RECHT OP GEZINSBIJSLAGEN (KINDERBIJSLAG) IN DE LIDSTAAT WAAR DE GEZINSLEDEN WONEN**

V. 1408/71: art. 76  
V. 574/72: art. 10

**A. Verzoek om een verklaring**

Het bevoegde orgaan voor de toekenning van gezinsbijslagen in de lidstaten waar de betrokkene een werkzaamheid al dan niet in loondienst uitoefent, dat wenst te weten of een recht op gezinsbijslagen bestaat in de lidstaat waar de gezinsleden wonen, vult deel A van dit formulier in tweevoud in en zendt het aan het orgaan van de woonplaats van de gezinsleden.

|      |                                                                          |                                             |                                                       |
|------|--------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 1.   | <input type="checkbox"/> Werknemer <input type="checkbox"/> Zelfstandige |                                             |                                                       |
| 1.1. | Naam ( <sup>1 bis</sup> )                                                |                                             |                                                       |
| 1.2. | Voornamen                                                                | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> ) | Geboorteplaats ( <sup>2</sup> )                       |
| 1.3. | Geboortedatum                                                            | Geslacht                                    | Nationaliteit                                         |
|      |                                                                          |                                             | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>3</sup> ) |
| 1.4. | Adres ( <sup>4</sup> )                                                   |                                             |                                                       |

|      |                                                                                                                                                                     |                                             |               |                                                       |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------|-------------------------------------------------------|
| 2.   | Echtgeno(o)t(e) (voormalig echtgeno(o)t(e)) of andere perso(o)n(en) van wie het recht op gezinsbijslagen in het woonland van de gezinsleden moet worden vastgesteld |                                             |               |                                                       |
| 2.1. | Naam ( <sup>1 bis</sup> )                                                                                                                                           |                                             |               |                                                       |
| 2.2. | Voornamen                                                                                                                                                           | Vroeger gevoerde namen ( <sup>1 bis</sup> ) | Geboortedatum | Identificatie- of verzekeringsnummer ( <sup>3</sup> ) |
| 2.3. | Adres ( <sup>4</sup> )                                                                                                                                              |                                             |               |                                                       |
| 2.4. | Verwantschap met de in vak 3 vermelde gezinsleden                                                                                                                   |                                             |               |                                                       |
| 2.5. | Tijdvak waarover de inlichting wordt gevraagd                                                                                                                       |                                             |               |                                                       |

|      |                              |           |               |                               |                                     |                                                    |
|------|------------------------------|-----------|---------------|-------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------|
| 3.   | Gezinsleden ( <sup>6</sup> ) |           |               |                               |                                     |                                                    |
|      | Naam ( <sup>1 bis</sup> )    | Voornamen | Geboortedatum | Verwantschap ( <sup>5</sup> ) | Huidige woonplaats ( <sup>7</sup> ) | Identificatie- of verzekeringsnr. ( <sup>3</sup> ) |
| 3.1. |                              |           |               |                               |                                     |                                                    |
| 3.2. |                              |           |               |                               |                                     |                                                    |
| 3.3. |                              |           |               |                               |                                     |                                                    |

## 4. Gegevens betreffende in het woonland van de gezinsleden uitgeoefende beroepswerkzaamheid

- 4.1. Werkgever .....
- 4.2. Adres <sup>(4)</sup> .....  
.....
- 4.3. Werkzaamheid als zelfstandige .....
- 4.4. Met een beroepswerkzaamheid gelijkgestelde situatie in de zin van Besluit nr. 119 <sup>(15)</sup>  
.....

## 5. Bevoegd orgaan

- 5.1. Naam .....
- 5.2. Adres <sup>(4)</sup> .....  
.....
- 5.3. Dossiernummer <sup>(8)</sup> .....
- 5.4. Stempel
- 5.5. Datum  
.....
- 5.6. Handtekening  
.....

## B. Verklaring

In te vullen door het bevoegde orgaan van de woonplaats van de gezinsleden of door de werkgever van de in vak 2 vermelde persoon <sup>(9)</sup>.

## 6. Verklaring door het bevoegde orgaan voor gezinsbijslagen in de woonplaats van de gezinsleden of door de werkgever

- 6.1. De in vak 2 genoemde persoon heeft gedurende het tijdvak van ..... t/m .....  
☐ een beroepswerkzaamheid uitgeoefend (of heeft zich in een gelijkgestelde situatie in de zin van Besluit nr. 119 bevonden) <sup>(15)</sup> van ..... t/m .....  
☐ geen beroepswerkzaamheid uitgeoefend (of heeft zich niet in een gelijkgestelde situatie in de zin van Besluit nr. 119) <sup>(15)</sup> van ..... t/m .....
- 6.2. De in vak 2 genoemde persoon heeft gedurende het tijdvak van ..... t/m .....  
☐ recht op gezinsbijslagen voor de gezinsleden  
☐ totaalbedrag van de gezinsbijslagen .....  
☐ geen recht op gezinsbijslagen om de volgende redenen .....  
☐ geen aanvraag ingediend <sup>(10)</sup> .....
- 6.3. Inkomen van de in vak 1 en 2 genoemde personen <sup>(4 bis)</sup>  
.....

7. Inlichtingen omtrent de gezinsbijslagen zoals bedoeld in vak 6, per gezinslid <sup>(11)</sup>

|    | Naam  | Voornamen | Geboortedatum | Verwantschap | Woonplaats |
|----|-------|-----------|---------------|--------------|------------|
| 1. | ..... | .....     | .....         | .....        | .....      |
| 2. | ..... | .....     | .....         | .....        | .....      |
| 3. | ..... | .....     | .....         | .....        | .....      |
| 4. | ..... | .....     | .....         | .....        | .....      |
| 5. | ..... | .....     | .....         | .....        | .....      |
| 6. | ..... | .....     | .....         | .....        | .....      |

Aanvullende inlichtingen per gezinslid

|    | Gezinslid | Soort uitkering <sup>(14)</sup> | Bedrag <sup>(12)</sup> | Frequentie (week/maand) |
|----|-----------|---------------------------------|------------------------|-------------------------|
| 1. | .....     | .....                           | .....                  | .....                   |
| 2. | .....     | .....                           | .....                  | .....                   |
| 3. | .....     | .....                           | .....                  | .....                   |
| 4. | .....     | .....                           | .....                  | .....                   |
| 5. | .....     | .....                           | .....                  | .....                   |
| 6. | .....     | .....                           | .....                  | .....                   |

8. Werkgever van de in vak 2 vermelde persoon <sup>(9)</sup>

|                                                          |
|----------------------------------------------------------|
| 8.1. Naam werkgever (indien bedrijf: de firmanaam) ..... |
| 8.2. Adres <sup>(4)</sup> .....                          |
| 8.3. Stempel .....                                       |
| 8.4. Datum .....                                         |
| 8.5. Handtekening .....                                  |

9. Orgaan van de woonplaats van de gezinsleden <sup>(13)</sup>

|                                 |
|---------------------------------|
| 9.1. Naam .....                 |
| 9.2. Adres <sup>(4)</sup> ..... |
| 9.3. Dossiernummer .....        |
| 9.4. Stempel .....              |
| 9.5. Datum .....                |
| 9.6. Handtekening .....         |

## AANWIJZINGEN

Dit formulier moet in blokletters worden ingevuld. Niet buiten de stippellijnen invullen. Het formulier moet steeds compleet zijn ook wanneer een bladzijde niet is ingevuld.

## OPMERKINGEN

- (<sup>1</sup>) Initiaal van het land waar het formulier wordt ingevuld: BE = België; CZ = Tsjechische Republiek; DK = Denemarken; DE = Duitsland; EE = Estland; GR = Griekenland; ES = Spanje; FR = Frankrijk; IE = Ierland; IT = Italië; CY = Cyprus; LV = Letland; LT = Litouwen; LU = Luxemburg; HU = Hongarije; MT = Malta; NL = Nederland; AT = Oostenrijk; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenië; SK = Slowakije; FI = Finland; SE = Zweden; UK = Verenigd Koninkrijk; IS = IJsland; LI = Liechtenstein; NO = Noorwegen; CH = Zwitserland.
- (<sup>1 bis</sup>) Voor Spaanse onderdanen de twee namen vermelden. Voor Portugese onderdanen alle namen (voornamen, naam, meisjesnaam) in de volgorde van de burgerlijke stand vermelden, zoals deze zijn opgenomen in de identiteitskaart of het paspoort.
- (<sup>2</sup>) Voor Portugese districten ook de parochie en de plaatselijke autoriteit vermelden.
- (<sup>3</sup>) Wanneer een formulier bestemd is voor een Tsjechisch orgaan, het Tsjechische geboortenummer vermelden; voor een Cypriotisch orgaan, als het een Cypriotische staatsburger betreft, het Cypriotische identificatienummer vermelden, zo niet, het nummer van het registratiebewijs voor buitenlanders (ARC); voor een Deens orgaan het CPR-nummer; voor een Fins orgaan het nummer van het Finse bevolkingsregister; voor een Zweeds orgaan het Zweedse persoonsnummer (personnummer); voor een IJslands orgaan het IJslandse identificatienummer (kennitala); voor een Lets orgaan het identiteitsnummer; voor een Liechtensteins orgaan het verzekeringsnummer bij de AHV; voor een Litouws orgaan het persoonlijke identificatienummer; voor een Hongaars orgaan het TAJ-nummer (socialezekerheidsidentificatie); voor een Maltees orgaan, in het geval van Maltese staatsburgers, het nummer van de identiteitskaart, voor andere personen het Maltese socialezekerheidsnummer; voor een Noors orgaan het persoonlijke identificatienummer (fødselsnummer); voor een Belgisch orgaan het inschrijvingsnummer bij de sociale zekerheid (INSZ); voor een Duits orgaan van het algemeen stelsel van de sociale zekerheid, het verzekeringsnummer (VSNR); voor een Spaans orgaan het nummer van de nationale identiteitskaart (DNI), of N.I.E voor buitenlanders, ook wanneer deze kaart niet meer geldig is; voor een Pools orgaan het PESEL- en NIP-nummer; voor een Portugees orgaan moet ook het inschrijvingsnummer bij het algemeen pensioenstelsel worden vermeld indien de betrokkene aangesloten was bij het socialezekerheidsstelsel voor ambtenaren in Portugal; voor een Slowaaks orgaan het geboortenummer; voor een Sloveens orgaan het persoonlijk identificatienummer (EMŠO); voor een Zwitsers orgaan het verzekeringsnummer bij de AVS/AI (AHV/IV).
- (<sup>4</sup>) Straat, huisnummer, postcode, plaats, land. Wanneer een formulier bestemd is voor een Hongaars orgaan ook het laatste Hongaarse adres vermelden.
- (<sup>4 bis</sup>) Ten behoeve van de Tsjechische organen, inlichtingen toevoegen over het inkomen van de in vak 2 en 3 vermelde personen. Voor een aanvraag tot en met 30 september van het kalenderjaar, inlichtingen toevoegen over het inkomen voor het kalenderjaar dat aan het jaar voor dat van de aanvraag voorafgaat; voor een aanvraag vanaf 1 oktober van het kalenderjaar, inlichtingen toevoegen over het inkomen voor het kalenderjaar dat aan het jaar van de aanvraag voorafgaat. Gelieve alle soorten inkomsten op te geven naargelang hun bron (werk in loondienst, zelfstandige werkzaamheden, verhuur, beurzen, onderhoudstoelagen, enz.) met inbegrip van uitkeringen (werkloosheidsuitkering, pensioen, ziekengeld, gezinsuitkeringen, enz.).
- (<sup>5</sup>) De verwantschapsbetrekking van ieder gezinslid tot de aanvrager aangeven door invulling van de desbetreffende letter:  
 A = wettig kind. In Spanje en Polen uit het huwelijk geboren kinderen en buitenechtelijke kinderen  
 B = gewettigd kind  
 C = geadopteerd kind  
 D = natuurlijk kind (indien de verklaring voor een mannelijke aanvrager wordt ingevuld, moeten natuurlijke kinderen alleen worden vermeld wanneer het vaderschap of de onderhoudsplicht van de betrokkene officieel werd vastgesteld)  
 E = stiefkind dat tot het gezin van de werknemer of zelfstandige behoort  
 F = kleinkinderen, broers en zusters die betrokkene in zijn gezin heeft opgenomen. Indien het bevoegde orgaan een Grieks orgaan is, eveneens de neven en nichten tot in de derde graad. Indien het bevoegde orgaan een Pools orgaan is, uitsluitend kleinkinderen en broers en zusters met als legale voogd een bevoegd persoon of zijn/haar echtgeno(o)t(e).  
 G = andere kinderen die permanent als een eigen kind deel uitmaken van het gezin van de werknemer of zelfstandige (pleegkinderen). Indien het bevoegde orgaan een Pools orgaan is, uitsluitend andere kinderen met als wettige voogd een bevoegd persoon of zijn/haar echtgeno(o)t(e).  
 H = ten behoeve van de Tsjechische organen de andere vormen van voogdij beschrijven (voogdij dat door een rechterlijke beslissing opgedragen wordt aan andere personen dan ouders, voogd, curator, enz.). Andere verwantschapsbetrekkingen (bv. grootvader enz.) voluit vermelden.  
 In overeenstemming met de Tsjechische wetgeving hebben gelegitimeerde en geadopteerde kinderen onder B en C dezelfde status.
- (<sup>6</sup>) Ten behoeve van de Noorse organen uitsluitend de kinderen vermelden die de leeftijd van 16 jaar nog niet hebben bereikt. Ten behoeve van de Letse organen uitsluitend de kinderen vermelden die de leeftijd van 15 jaar nog niet hebben bereikt, en, indien ze algemeen vormend of vakonderwijs volgen en geen beurs ontvangen en niet getrouwd zijn, ook de kinderen die de leeftijd van 20 jaar nog niet hebben bereikt.
- (<sup>7</sup>) Indien een gezinslid woont op een ander dan het onder 2.3 vermelde adres, het afwijkende adres hieronder opgeven. Ten behoeve van de Letse en Noorse organen vermelden of het kind in een weeshuis, een bijzondere kostschool of in een andere inrichting verblijft.

Naam en voornamen

.....

.....

Adres (<sup>4</sup>)

.....

.....

- (<sup>8</sup>) Voor gebruik door het verzendende orgaan.
- (<sup>9</sup>) De verklaring dient uitsluitend door de werkgever te worden ingevuld indien hij/zij de gezinsbijslagen van het land van de woonplaats moet betalen.
- (<sup>10</sup>) In dit geval geeft het orgaan van de woonplaats het bedrag van de gezinsbijslagen op die zouden zijn toegekend wanneer een aanvraag was ingediend. Wanneer bedoeld orgaan niet over voldoende inlichtingen beschikt voor de vaststelling van dit bedrag, vermeldt het in vak 7 de bij zijn wetgeving voor elk gezinslid vastgestelde tarieven.
- (<sup>11</sup>) Voor Noorse gezinsbijslagen wordt uitsluitend het totaalbedrag vermeld.
- (<sup>12</sup>) Eventueel de in opmerking 10 bedoelde tarieven vermelden.
- (<sup>13</sup>) In te vullen door het orgaan van de woonplaats van de gezinsleden of, bij gebreke daarvan, door het verbindingorgaan.
- (<sup>14</sup>) Ten behoeve van de Slowaakse en Tsjechische organen de soort gezinsbijslagen vermelden.
- (<sup>15</sup>) PB C 295 van 2.11.1983, blz. 3.
-