

대한민국과 슬로바키아공화국간 사회보장협정에 의한 한국급여청구서
ŽIADOSŤ O KÓ REJSKÉ DÁVKY
PODĽA ZMLUVY O SOCIÁLŇOM ZABEZPEČENÍ
MEDZI KÓ REJSKOU REPUBLIKOU
A SLOVENSKOU REPUBLIKOU

슬로바키아사회보험청 기재란
LEN PRE SOCIÁ LNU
POISTOVŇU

Dátum prijatia:

Overil:

- * 해당 질문에 정확히 기재하십시오. / Prosím vyplňte příslušné části formulára.
- * 해당 증빙서류를 첨부하십시오. / Prosím připojte všechny potřebné doklady.

A. 일반정보/VŠEOBECNÉ INFORMÁCIE

1. 청구급여를 표시하십시오. / Prosím označte druh dávky, o ktorú žiadate znakom „x“.

- ☐ 노령연금/ Starobný dôchodok ☐ 장애연금/ Invalidný dôchodok ☐ 유족연금/ Pozostalostný dôchodok
☐ 분할연금/ Dôchodok pre rozvedené osoby ☐ 일시금/ Jednorazová dávka

- ## 2. 가입자에 관한 정보/Informácie o poistencovi

a) 성명/Úplné meno	이름/Meno 성/Priezvisko	b) 성별/Pohlavie	☐ 남/Muž ☐ 여/Žena
c) 출생 시 성명/Rodné priezvisko		d) 생년월일 /Dátum narodenia	일/D 월/M 연/R
e) 한국국민연금번호 또는 주민(외국인)등록번호/ Číslo kórejského národného dôchodkového poistenia alebo kórejské registračné číslo obyvateľa (cudzínca)	-		
f) 슬로바키아사회보장번호/ Číslo slovenského sociálneho poistenia			
g) 출생지/Miesto narodenia	h) 국 적/ Štátna príslušnosť		
i) 주소/Adresa	(우편번호 / PSČ)		
j) 전화번호/ Telefónne číslo	k) 전자우편주소/ E-mail		

3. 수급권자에 관한 정보 (2 번의 가입자가 아닌 경우에만 기재하십시오)/Informácie o oprávnenej osobe
(Prosím vyplňte len, ak oprávnená osoba nie je tá istá osoba ako vyššie uvedený poistenec)

a) 성명/Úplné meno	이름/Meno		성/Priezvisko	c) 성별 /Pohlavie	☐ 남/ Muž ☐ 여/ Žena
b) 생년월일/Dátum narodenia	일/D	월/M	연/R		
d) 가입자와의 관계/ Vzťah k poistencovi					
e) 주소/Adresa	(우편번호/PSČ)				
f) 전화번호/ Telefónne číslo			g) 전자우편주소/ E-mail		
h) 미성년자의 법정대리인 성명/ V prípade nepľnoletej osoby, uveďte meno jej zákonného zástupcu	이름/Meno		성/Priezvisko	i) 법정대리인 서명/ Podpis zákonného zástupcu	

4. 가입자의 피부양자에 관한 정보/Informácie o závislých osobách vyživovaných poistencom

a) 배우자(사실혼 포함), 19 세 미만 또는 중증장애인 자녀(양자녀 포함), 법정지급연령 이상 또는 중증장애인 부모(배우자부모 포함)
Manžel/manželka (vrátane druha/družky), deti (vrátane osvojených detí) do 19 rokov veku s ťažkým zdravotným postihnutím, rodičia s vekom vyšším ako je zákonný vek výplaty alebo s ťažkým zdravotným postihnutím (vrátane rodičov manžela/manželky alebo druha/družky)
* 추가여백이 필요한 경우 별지를 사용하십시오./Prosím použite osobitný list, ak bude potrebné.

성명/Úplné meno	생년월일 (한국주민등록번호) /Dátum narodenia kórejské registračné číslo obyvateľa	장애 여부/ Či je invalidný alebo nie	주 소/Adresa	가입자와의 관계/ Vzťah k poistencovi
		☐ 예/ Áno ☐ 아니오/Nie		
		☐ 예/ Áno ☐ 아니오/Nie		
		☐ 예/ Áno ☐ 아니오/Nie		
		☐ 예/ Áno ☐ 아니오/Nie		

b) 위 피부양자 중에서 한국 국민연금급여를 받고있는 사람이 있습니까? /Poberajú niektoré zo závislých osôb vyššie uvedených nejakú dávku podľa kórejského Zákona o národnom dôchodkovom poistení?
☐ 예/Áno ☐ 아니오/Nie

“예”라면 그의 성명, 한국국민연금번호 및 급여유형은?
Ak “áno”, aké je jeho/jej meno, číslo kórejského národného dôchodkového poistenia a druh dávky?

성명/Úplné meno	이름/Meno														성/Priezvisko																																												
한국 국민연금번호 / Číslo kórejského národného dôchodkového poistenia	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																													-	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																												
급여유형 / Druh dávky	☐ 노령연금/ Starobný dôchodok ☐ 장애연금/ Invalidný dôchodok ☐ 유족연금/ Pozostalostný dôchodok ☐ 반환일시금/ Jednorazová dávka ☐ 분할연금/ Dôchodok pre rozvedené osoby																																																										

5. 급여의 선택/Výber dávky
* 2 이상의 급여수급자격이 있는 경우에만 표시하십시오./ Ak máte nárok na dve alebo viac dávok, prosím označte dávky znakom „x“.

a) 발생급여/ Oprávnené dávky	☐ 노령연금/ Starobný dôchodok ☐ 장애연금/ Invalidný dôchodok ☐ 유족연금/ Pozostalostný dôchodok ☐ 반환일시금/ Jednorazová dávka ☐ 분할연금/ Dôchodok pre rozvedené osoby
b) 선택급여/ Vybraná dávka	☐ 노령연금/Starobný dôchodok ☐ 장애연금/ Invalidný dôchodok ☐ 유족연금/ Pozostalostný dôchodok ☐ 반환일시금/ Jednorazová dávka ☐ 분할연금/ Dôchodok pre rozvedené osoby

6. 대리청구 (대리인에 의한 청구의 경우에만 기재하십시오) /
Žiadosť podaná zástupcom (Prosím vyplňte iba, ak ide o žiadosť podanú právny zástupcom)
* 대리인의 자격에 관한 증빙자료를 첨부하십시오. / Prosím pripojte podpornú dokumentáciu ohľadne spôsobilosti právneho zástupcu/

a) 대리청구 사유/Dôvod podania žiadosti právny zástupcom ☐ 미성년자/Nepľnoletá osoba ☐ 한정치산자 또는 금치산자/Nespôsobilá osoba ☐ 해외체류/Pobyt v zahraničí (v 3. krajine) ☐ 군복무/Vojenská služba ☐ 수감/Väzba (Výkon trestu) ☐ 기타/Iné			
b) 대리인 성명/Meno zástupcu	이름/ Meno 성/ Priezvisko	c) 전화번호 / Telefónne číslo	
d) 주소/ Adresa	(우편 번호/PSČ)	e) 전자우편주소/ E-mail	
f) 수급권자와의 관계/ Vzťah k oprávnenej osobe		g) 수급권자의 서명/ Podpis oprávnenej osoby	

B. 노령연금 청구/ŽIADOSŤ O STAROBNÝ DÔ CHODOK

1. 귀하가 법정지급연령에 5세를 더한 연령미만인 경우 소득활동에 종사하고 있습니까? / Ak je Váš vek nižší ako zákonný vek výplaty plus 5 rokov, stále pracujete?

☐ 예/ Á no “예”라면, 소득액
Ak “áno”, uveďte výšku zárobku

za □ 일/deň, □ 주/týždeň, □ 월/mesiac, □ 년/rok

□ 아니오/ Nie

1-1. 귀하의 소득유형을 기재하여 주십시오. / Označte druh příjmu znakom „X“.

☐ 부동산 임대소득/ Príjem za prenájom nehnuteľností ☐ 사업소득/ Príjem z podnikania

□ 근로소득/ Príjem zo mzdy a platu

* 귀하는 법정지급연령에 5세를 더한 연령 이전에 소득활동을 중단하시거나 다시 시작하신다면 한국 국민연금공단에 즉시 신고하셔야 합니다.

Ak prestanete alebo znovu začnete pracovať pred dovŕšením zákonného veku výplaty plus 5 rokov, ste povinný bezodkladne o tom informovať kórejskú Národnú dôchodkovú službu.

2. 연기연금을 신청하시겠습니까? / Chceli by ste požiadať o odklad výplaty?

□ 신청/ Año

□ 미신청 / Nie

“예”라면, 연기기간 미수령, 연기 1 개월마다 0.6% 가산. / Ak áno, dávka nebude vyplatená v čase odkladu a dodatočných 0,6% základu bude každý mesiac navýšené. Prosím vyplňte v tlačive.

■ 연기 개시일 / Dátum začiatku odkladu výplaty

□ 지급사유발생일 / Dátum nároku

☐ 지급연기신청일/ Dátum žiadosti o odklad výplaty (년/Rok . 월/Mesiac 일/Deň)

■ 연기 종료일/ Dátum ukončenia odkladu výplaty (년/Rok . 월/Mesiac 일/Deň)

C. 분할연금 청구/ŽIADOSŤ O DÔ CHODOK PRE ROZVEDENÉ OSOBY

* 당사자 간 연금 분할의 비율을 별도로 협의한 경우에는 공증을 받은 협의서를 첨부해 주십시오. / V prípade, že rozvedení manželia sa dohodli na osobitnom podiele na dôchodku, ktorý má byť rozdelený, priložte, prosím, dohodu overenú notárom.

노령연금 수급권자에 관한 정보/ Informácie o poberateľovi starobného dôchodku		노령연금 수급권 발생일/ Dátum vzniku nároku na starobný dôchodok	혼인유지기간/ Dĺžka trvania manželstva (일/D 월/M 연/R ~ 일/D 월/M 연/R)
성명/ Úplné meno	한국국민연금번호/ Číslo kórejského národného dôchodkového poistenia		
			~
			~
			~

D. 장애연금 청구/ŽIADOSŤ O INVALIDNÝ DÔ CHODOK				
1. 장애에 관한 정보/ Informácie ohľadne invalidity				
a) 장애발생일/ Dátum vzniku invalidity	일/D 월/M 연/ R	b) 장애의 원인/ Príčina invalidity	☐ 질병/Choroba ☐ 부상/Úraz	
c) 장애발생경위 Priebeh posúdenia zdravotného stavu				
	진료기관/Inštitúcia	소재지/ Miesto	기간/ Obdobie	진단명/Diagnóza
초진/Prvé lekárske vyšetrenie				
최종진단/Posledné lekárske vyšetrenie				
2. 귀하의 장애로 한국의 산업재해보상보험법, 근로기준법 또는 선원법에 의한 급여를 받았습니까? / Poberali ste invalidný dôchodok z dôvodu Vášho zdravotného stavu podľa kórejského Zákona o poistení pre prípad kompenzácie pracovného úrazu, kórejského Zákona o pracovných štandardoch alebo kórejského Zákona o námorníkoch? ☐ 예/ Áno ☐ 아니오/ Nie				
3. 귀하가 제 3 자의 가해로 장애를 입은 경우 그 가해자로부터 손해배상금을 받았습니까? / Ak bola invalidita zapríčinená treťou osobou, poberali ste od nej odškodné? “예”라면, 받은 배상금액 ☐ 예/Áno Ak “áno”, uveďte sumu poberaného odškodného. _____ ☐ 아니오/ Nie				
4. 제 3 자에 관한 정보/ Informácie o tretej osobe (osobách) * 제 3 자가 2 인 이상일 경우에는 별지에 아래 사항을 기재하십시오./Ak ide o dve alebo viac tretích osôb, vyplňte prosím nižšie uvedené body na osobitnom liste.				
a) 개인일 경우/Ak ide o fyzickú osobu				
성명/Úplné meno	이름/ Meno 성/ Priezvisko	생년월일 (한국 주민등록번호)/ Dátum narodenia (kórejské registračné číslo obyvateľa)		
주소/Adresa	(우편번호/PSČ)			
전화번호/ Telefónne číslo			전자우편주소/ E-mail	
b) 법인일 경우/Ak ide o právnickú osobu				
법인명/ Názov spoločnosti			사업자등록번호/ Číslo, pod ktorým je zapísaná v obchodnom registri	
법인주소/ Adresa spoločnosti				
전화번호/ Telefónne číslo			대표자 성명 및 생년월일/ Meno a dátum narodenia zástupcu spoločnosti	
5. 본인은 장애호전 사항이 있는 경우 즉시 그 사실을 한국 국민연금공단에 통보할 것에 동의합니다./O akomkoľvek zlepšení môjho zdravotného stavu sa zaväzujem bezodkladne informovať kórejskú Národnú dôchodkovú službu. 가입자 또는 청구인 서명/ Podpis poistenca/žiadateľa _____				

E. 유족연금청구/ŽIADOSŤ O POZOSTALOSTNÝ DÔ CHODOK

1. 사망에 관한 정보/Informácie o smrti

a) ☐ 사망일/Dátum úmrtia ☐ 사망 추정일/Pravdepodobný dátum úmrtia		일/D	월/M	년/R
b) ☐ 사망장소/Miesto úmrtia ☐ 사망 추정장소/Pravdepodobné miesto úmrtia				
c) 사망의 원인/ Príčina úmrtia	☐ 질병/Choroba ☐ 사고/Úraz ☐ 기타/Iné ()			
d) 사망경위(질병의 경우 병력을 포함하십시오)/Dôležité informácie o príčine úmrtia (Ak bola príčinou smrti choroba, prosím uveďte časový priebeh)				

2. 동순위 수급권자에 관한 정보/Informácie o oprávnených osobách v rovnoprávnom postavení

* 귀하를 포함하여 동순위 수급권자가 2 인 이상인 경우에만 기재하십시오./Prosím vyplňte iba, ak ide o dve alebo viac oprávnených osôb v rovnoprávnom postavení vrátane Vás.

a) 동순위 수급권자 수 /Počet oprávnených osôb v rovnoprávnom postavení: 명/Osoby
* 동순위 수급권자 : 25 세 미만 유족 자녀, 법정지급연령 이상 유족 부모 등/ Oprávnené osoby v rovnoprávnom postavení: pozostalé deti mladšie ako 25 rokov, pozostalí rodičia s vekom prevyšujúcim zákonný vek výplaty, atď'..

b) 귀하가 동순위 수급권자의 대표자로 선정되었을 경우 아래 사항을 기재하시고, 다른 동순위 수급권자의 신분증 사본을 첨부 하십시오./ Ak ste boli vymenovaný za právneho zástupcu oprávnených osôb v rovnoprávnom postavení, vyplňte, prosím, nasledujúce body, podpíšte sa na určenom mieste a pripojte fotokópiu preukazu totožnosti.

성명 / Úplné meno	생년월일(한국 주민등록번호) Dátum narodenia (alebo kórejské registračné číslo obyvateľa)	주소 /Adresa	가입자와의 관계/ Vzťah k poistencovi	서명/ Podpis
이름/Meno 성/Priezvisko				
이름/Meno 성/Priezvisko				
이름/Meno 성/Priezvisko				

3. 귀하는 가입자 사망에 대해 한국의 산업재해보상보험법, 근로기준법 또는 선원법에 의한 급여를 받았습니까?

Poberali ste pozostalostný dôchodok z dôvodu úmrtia poistenca podľa kórejského Zákona o poistení pre prípad kompenzácie pracovného úrazu, kórejského Zákona o pracovných štandardoch alebo kórejského Zákona o námorníkoch?

☐ 예 / *Áno* ☐ 아니오 / *Nie*

4. 가입자가 제 3 자의 가해로 사망한 경우, 귀하는 제 3 자로부터 손해배상금을 받았습니까?

Ak smrť poistenca bola spôsobená tret'ou osobou, dostali ste od nej odškodné?

“예”라면, 받은 배상금액

☐ 예/Á no Ak “áno”, uveďte sumu poberaného odškodného.

□ 아니오/Nie

5. 제 3 자에 관한 정보/ Informácie o tretej osobe (osobách)

* 제 3 자가 2 인 이상일 경우에는 별지에 아래 사항을 기재하십시오./Ak ide o dve alebo viac tretích osôb, vyplňte prosím nižšie uvedené body na osobitnom liste.

a) 개인일 경우/Ak ide o fyzickú osobu			
성명 Úplné meno	이름/Meno 성/Priezvisko	생년월일 (한국주민등록번호)/ Dátum narodenia (alebo kórejské	

전자우편주소/
E-mail

전자우편주소/
E-mail

서명/ Podpis :

G. 제 3 국에서 가입기간/ OBDOBIE POISTENIA V TRETEJ KRAJINE

국가명/ Názov krajiny	해당국가의 사회보험번호/ Číslo sociálneho poistenia v krajine	보험료 납부기간/ Obdobie prispievania				
		부터/ Od		까지/ Do		보험료 납부월 / Príspevky platené mesačne
		월/ mesiac	연/ rok	월/ mesiac	연/ rok	

H. 급여수급 방법/ SPÔ SOB VÝ PLATY DÁ VKY

* 계좌이체의 경우 청구인의 성명 및 계좌번호를 포함한 계좌증빙서류를 제출하십시오/ Prosím predložte výpis z banky alebo zneplatnený šek, ktorý obsahuje informácie o mene žiadateľa a čísle účtu v prípade priameho vkladu.

* 계좌명칭은 청구인의 이름과 동일해야 합니다. /Účet musí byť otvorený na meno žiadateľa.

☐ 한국 내 통장 계좌이체/ Priamy vklad (len do kórejskej banky)		해외송금/ Výplata do zahraničia		
		☐ 수표(한국 외 주소) /Šek(na adresu mimo Kórejskej republiky)	☐ 한국 외 통장 계좌이체/Priamy vklad (do nekórejskej banky) *금융기관명 및 계좌번호를 아래에 기재하십시오./ Prosím uveďte názov finančnej inštitúcie a číslo Vášho účtu.	
은행명/ Názov banky		수표수취 희망주소 /Adresa, na ktorú sa má zaslať šek	지급상대국/ Štát	
계좌번호/ Číslo účtu		* 사서함은 기재하지 마십시오. / P. O. Box nie je akceptovateľný	은행 & 지점명/ Názov banky & pobočky	
			은행 & 지점번호/ Názov banky & pobočky	
			은행주소/ Adresa banky	
금주/ Majiteľ účtu			계좌번호/ Číslo účtu	
			예금주/ Majiteľ účtu	

* 송금희망화폐는 아래의 통화 중에서 선택하셔야 합니다./

Vami preferovaná mena pre prevod by mala byť vybraná z nasledovných mien.

국 가	통 화	국 가	통 화	국가	통 화	국가	통화	국가	통화
미 국	USD	캐나다	CAD	호주	AUD	뉴질랜드	NZD	노르웨이	NOK
일 본	JPY	스위스	CHF	홍콩	HKD	덴 마 크	DKK	태 국	THB
영 국	GBP	스웨덴	SEK	유로	EUR	싱가포르	SGD	인 도	INR

* 다만, 부득이한 경우 선택한 통화대신 “USD”로 송금될 수 있습니다./

Za istých nevyhnutných okolností môže byť platba realizovaná v mene USD namiesto vybranej meny.

* 인도 루피화로 희망시 이중통화수수료(건당 20 불)는 수급자 본인이 부담하며 IFSC 와 PIN CODE 필요 / Ak ste zvolili INR, bude Vám účtovaný cezhraničný bankový poplatok (20 USD za prípad) a bude požadovaný IFSC&PIN kód.

해외송금 규정요약/ Všeobecné podmienky A podmienky pre zahraničný prevod	1. 수급권자 본인이 청구하는 경우는 해외송금방법에 의하여 수급권자 본인에게 지급하고 국내거주 대리인이 청구하는 경우에도 본인에게 지급되며 제한적으로 대리인에게 지급될 수 있습니다./ Dávka, o ktorú oprávnená osoba žiada bude vyplatená priamo. A ak za oprávnenú osobu v zahraničí požiada o dávku právny zástupca v Kórejskej republike, dávka bude vyplatená spravidla oprávnenej osobe, ale môže byť za istých obmedzení vyplatená zástupcovi. 2. 급여를 해외 송금할 경우 전신송금환을 원칙으로 하고 수급권자가 원할 경우 송금수표도 인정하되, 송금수수료 및 국제전신료, 국외은행수수료 등 해외 송금비 중 전신송금환에 따르는 송금수수료 및 국제전신료(또는 송금수표 송부에 따르는 송금수수료 및 우편요금)는 한국 국민연금공단이 부담하고 그 이외의 송금비용은 수급권자 본인이 부담하게 됩니다. 다만, 수급권자의 계좌불명 등 본인의 과실에 의한 송금수수료 및 국제전신료(또는 송금수표 송부에 따르는 송금수수료 및 우편요금)는 수급권자 본인이 부담하게 됩니다./ Ak ide o výplatu do zahraničia, platba bude realizovaná priamym vkladom. Ak si to oprávnená osoba praje, platba môže byť zrealizovaná aj šekom. Čo sa týka výdavkov za výplatu do zahraničia, ako je poplatok za transfer, poplatok za medzinárodný prevod a poplatky zahraničných bánk, kórejská Národná dôchodková služba pokryje poplatok za prevod a medzinárodný prevod spojený s priamym vkladom (alebo poplatky za prevod a poštovné spojené so zaslaním šeku), samotná oprávnená osoba hradí poplatok za prevod a medzinárodný prevod (alebo poplatky za prevod a poštovné spojené so zaslaním šeku), ktoré vznikli jej zavinením (nesprávna identifikácia jeho účtu). 3. 급여를 해외송금 할 경우 급여액은 고시통화 중에서 수급권자가 지정한 화폐 또는 US 달러로 지급하되 그 당시 환율(전신환매도율)에 의하여 지급합니다./ Dávka bude vyplatená v mene, ktorú si vyberie oprávnená osoba z mien v zozname alebo v USD. Devízový kurz bude predajný kurz priameho vkladu v deň, kedy bola táto platba vykonaná.
---	--

I. 급여유형별 첨부서류/DOKUMENTY PREDLOŽENÉ PRI DRUHU DÁVKY

청구인은 서류 원본 또는 확인된 사본을 제출해야 합니다./

Žiadateľ je povinný predložiť originály dokladov alebo ich overené kópie.

공통서류/ Doklady pre všetky druhy dávok	- 청구인의 신분증명: 한국 주민등록증/외국인등록증 및 여권 Doklad totožnosti žiadateľa: kórejská registračná karta obyvateľa /registračná karta cudzinca a pas - 수급권자의 은행계좌 증빙서류: 수급권자 본인의 은행통장 사본 등 Doklad o bankovom účte oprávnenej osoby: kópia vlastnej vkladnej knižky, atď. - 대리청구의 경우 대리권한에 관한 증빙서류: 신분증 등 Doklad o splnomocnení vystupovať ako právny zástupca v prípade podania žiadosti právnym zástupcom: preukaz totožnosti, atď.
연금공통 (일시금제 외)/ Doklady pre všetky druhy dávok okrem jednorazo vej dávky	- 청구인의 거주지를 증명할 수 있는 서류: 대한민국 내 거주시에는 주민등록등본 또는 외국인등록사실 증명원 등, 국외거주 시에는 해당국의 거주사실 증명 Doklad preukazujúci bydlisko žiadateľa/žiadateľov. Ak je bydlisko v Kórejskej republike, doklad o registrácii obyvateľa alebo doklad o registrácii cudzinca. Ak je bydlisko v inom štáte, doklad o bydlisku v tomto štáte. - 가입자의 배우자에 관한 생계유지 및 신분관계 입증서류: 가족관계증명서 또는 결혼증명서 또는 한국 주민등록등본 및 가족관계증명서 또는 사실혼 증명/ Doklad o tom, že manžel/manželka poistenca bol/a ním vyživovaná a o rodinnom stave: fotokópia záznamu o sčítaní rodiny, sobášny list, doklad o kórejskej registrácii obyvateľa a kópia záznamu o sčítaní rodiny alebo doklad o vzťahu druh/družka. - 가입자의 자녀에 관한 생계유지 및 신분관계 입증서류 : 가족관계증명서, 출생증명서, 세례증명서 등/ Doklad o tom, že deti poistenca ním boli vyživované a o rodinnom stave: fotokópia záznamu o sčítaní rodiny, rodný list alebo krstný list.. - 배우자 및 자녀를 제외한 가입자의 피부양자에 관한 생계유지 및 신분관계 입증서류: 가족관계증명서, 피부양자의 출생증명서, 세례증명서, 또는 한국 주민등록등본, 그리고중증장애인 자녀와 법정지급연령미만 피부양 장애 부모의 경우 장애증명서/ Doklad o tom, že závislé osoby od poistenca okrem jeho manžela/manželky a okrem detí boli ním vyživované: fotokópia záznamu o sčítaní rodiny, rodný list alebo krstný list alebo doklad o kórejskej registrácii obyvateľa pre každú závislú osobu vyživovanú poistencom a doklad o invalidite invalidných detí alebo invalidných rodičov do zákonného veku výplaty vyživovaného poistencom.
분할연금 인 경우 /Len pre dôchodok pre rozvedené osoby	- 청구인이 노령연금 수급권자의 배우자이었음을 증명할 수 있는 서류: 결혼증명서 등 Doklad, že žiadateľ bol manželom/manželkou poberateľa starobného dôchodku: sobášny list, atď. - 청구인이 노령연금 수급권자와 이혼하였음을 증명할 수 있는 서류: 이혼증명서 등 Doklad, že žiadateľ sa rozviedol s poberateľom starobného dôchodku: potvrdenie o rozvode, atď.
장애연금 인 경우 /Len pre invalidný dôchodok	- 가입자의 장애진단서(KR/SK 2A) Lekárska správa o invalidite poistenca (KR/SK 2A)
유족연금 인 경우 /Len pre pozostalostný dôchodok	- (사망한) 가입자의 신분증명: 한국 주민등록증, 외국인등록증 또는 여권 등 Doklad totožnosti (zosnulého) poistenca: registračná karta bydliska v Kórejskej republike, registračná karta cudzinca alebo pas, atď. - 사망증명서 / Úmrtný list - 가족관계증명서 / Fotokópia záznamu o sčítaní rodiny
일시금인 경우/Len pre jednorazo vú dávku	- 가입자 사망의 경우: 유족연금 제출서류와 동일 Ak ide o úmrtie poistenca: rovnaké doklady ako pre pozostalostný dôchodok - 가입자의 국적 증명 : 여권 등/ Dôkaz preukazujúci národnosť poistenca: pas, atď. - 국외이주의 경우: 영구 출국사실을 증명할 수 있는 서류 (예: 비행기 티켓 또는 출입국사실증명) Ak ide o emigráciu z Kórejskej republiky: doklad preukazujúci trvalý odchod z Kórejskej republiky (letenka, doklad o vstupe a odchode z Kórejskej republiky, atď.)

J. 청구인의 서명란/ PODPIS ŽIADATEĽA

본인은 한국 국민연금법의 규정에 따라 위와 같이 급여를 청구하며 본 청구서에 기재된 정보가 사실임을 확인합니다. 본인은 허위 또는 불법적인 방법으로 한국급여를 지급 받은 자는 한국 국민연금법에 따라 그 수급권이 없는 지급금액을 반환하여야 할 뿐만 아니라 한국 국민연금법에 따라 처벌 받을 수 있다는 것을 알고 있습니다.

또한 본인은 해외송금을 신청함에 있어 한국 국민연금공단에서 정한 해외송금규정을 숙지하고 그 내용에 따를 것을 확인합니다.

본인은 본 급여청구서와 관련되거나 관련될 수 있는 모든 정보와 증거를 슬로바키아 사회보장기관에 제공하도록 한국 국민연금공단에 위임하며, 또한 본 급여청구서와 관련되거나 관련될 수 있는 모든 정보와 증거를 한국 국민연금공단에 제공하도록 슬로바키아 사회보장기관에 위임합니다.

Týmto žiadam o dávky vyššie uvedené podľa ustanovení kórejského Zákona o národnom dôchodkovom poistení. Prehlasujem, že informácie uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé. Som si vedomý/á toho, že každý kto poberá kórejské dávky neoprávnene, môže byť potrestaný podľa Zákona o národnom dôchodkovom poistení, a okrem toho bude musieť vrátiť kórejské dávky, na ktoré nemá žiaden nárok.

Týmto prehlasujem, žiadajúc o zahraničný prevod, že som bol oboznámený so Všeobecnými podmienkami a podmienkami pre zahraničný prevod ustanovenými kórejskou Národnou dôchodkovou službou a sľubujem, že sa budem podľa nich riadiť.

Týmto splnomocňujem kórejskú Národnú dôchodkovú službu, aby poskytla Sociálnej poisťovni v Slovenskej republike všetky informácie a dôkazy, ktoré sa týkajú alebo by sa mohli týkať tejto žiadosti o dávky. Taktiež splnomocňujem Sociálnu poisťovňu v Slovenskej republike, aby poskytla kórejskej Národnej dôchodkovej službe všetky informácie a dôkazy, ktoré sa týkajú alebo by sa mohli týkať tejto žiadosti o dávky.

청구일

Dátum podania žiadosti

청구인 서명

Podpis žiadateľa

일/D

월/M

년/R

★급여 청구서 작성시 참고사항 / Reference for filling out the application.

1) 법정지급연령 및 국민연금 수급연령(2013 년부터 적용) / Zákonný vek výplaty a dôchodkový vek (od roku 2013)

출생연도 Rok narodenia	1953~1956	1957~1960	1961~1964	1965~1968	1969 a neskôr
노령연금 Starobný dôchodok	61 rokov	62 rokov	63 rokov	64 rokov	65 rokov
(조기)노령연금 Predčasný starobný dôchodok	56 rokov	57 rokov	58 rokov	59 rokov	60 rokov

2) 법정지급연령에 5 세를 더한 연령 (2013 년부터 적용) / Zákonný vek výplaty plus 5 rokov (od roku 2013)

출생연도/ Rok narodenia	1953~1956	1957~1960	1961~1964	1965~1968	1969 a neskôr
법정지급연령에 5 세를 더한 연령/ Zákonný vek výplaty plus 5 rokov	66 rokov	67 rokov	68 rokov	69 rokov	70 rokov