

ФОРМУЛЯР
для визначення розміру пенсії згідно частини IV
Договору між Україною та Словацькою Республікою про соціальне
забезпечення від 05. 12. 2000р.

FORMULÁR
na určenie výšky dôchodku v súlade so štvrtou časťou Zmluvy medzi Ukrajinou a
Slovenskou republikou o sociálnom zabezpečení z 5. decembra 2000

Вид пенсії:

Druh dôchodku:

☐

за віком

starobný

☐

по інвалідності

invalidný

☐в разі втрати
годувальника

v prípade straty živateľa

☐за вислугу
років

za výsluhu rokov

1.

Дата подання заяви	Дата реєстрації заяви в органі соціального страхування	Дата реєстрації заяви в центральному органі соціального страхування
Dátum podania žiadosti	Dátum registrácie žiadosti v pobočke Sociálnej poisťovne	Dátum registrácie žiadosti v ústredí Sociálnej poisťovne

2. Компетентна установа:

Nositeľ:

назва Соціальне страхування, центральний орган

název Sociálna poisťovňa, ústredie

адреса вул. 29 августа 8 - 10, 813 63 Братислава, Словацька Республіка

adresa Ul. 29. augusta 8 - 10, 813 63 Bratislava, Slovenská republika

3. Дані заявника:

Údaje o žiadateľovi:

прізвище _____ ім'я _____
 priezvisko _____ meno _____

по-батькові _____ попереднє прізвище _____
 meno po otcovi _____ rodné priezvisko _____

дата народження _____ стать _____ громадянство _____
 dátum narodenia _____ pohlavie _____ štátna príslušnosť _____

повна адреса постійного проживання _____
 úplná adresa trvalého pobytu _____

ідентифікаційний № страхового свідоцтва в Україні
(якщо особа його отримала в Україні) _____
identifikačné číslo preukazu poistenca na Ukrajině
(ak bolo osobe na Ukrajině pridelené)

ідентифікаційний код в Словацькій Республіці _____
identifikačné číslo poistenca v Slovenskej republike

4. Дані про померлого для пенсії в разі втрати годувальника:

Údaje k priznaniu dôchodku v prípade straty živil'а:

померлого
zomretého

прізвище _____ ім"я _____
priezvisko _____ meno _____

по-батькові _____
meno po otcovi _____

вік померлого на дату смерті _____ стать _____ громадянство _____
vek zomretého k dátumu úmrtia _____ pohlavie _____ štátna príslušnosť _____

дата смерті _____ місце смерті _____
dátum úmrtia _____ miesto úmrtia _____

Дані про утримання:
Údaje o vyživovanej osobe:

Прізвище, ім"я, по батькові утриманця Priezvisko, meno, meno po otcovi vyživovanej osoby	Родиний зв"язок з померлим Rodinný pomer k zomretému	Дата народження Dátum narodenia	Назва навчального закладу та строки в разі навчання Názov školy a doba štúdia

5. Дані щодо отримання інвалідності:

Údaje týkajúce sa priznania invalidity:

Інвалідність
invalidita _____

вказати ким встановлено, причину та групу
uviesť, kým bola určená, príčinu a skupinu

встановлено з _____ до _____
bola určená od _____ do _____

Заявляю, що дані, вказані в цій заяві достовірні та повні.
Vyhlasujem, že údaje uvedené v tejto žiadosti sú pravdivé a úplné.

.....
підпись заявника
podpis žiadateľa (zákonného zástupcu)