

**Lebens- und Staatsangehörigkeitsbescheinigung
Potvrzení o žití a státní příslusnosti**

Versicherungsnummer / Číslo pojistky

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Teil A Erklärung der/des Rentenberechtigten Část A Prohlášení osoby oprávněné k důchodu	Zutreffendes bitte ankreuzen Hodící se zakřížkujte	X
--	---	----------

A1	Name, Vorname Příjmení, jméno	Geburtsdatum Datum narození					
		Geburtsname Rodné příjmení					
	Anschrift / Adresa						
	Land / Země						
A2	Nur für Witwen und Witwer: Hat die/der Berechtigte wieder geheiratet? Pouze pro vdovy a vdovce: Uzavřela oprávněná osoba opět sňatek?					<input type="checkbox"/> ja/ano	
	<input type="checkbox"/> nein/ne					Datum der Heirat: Datum sňatku:	
A3	Datum Datum		Unterschrift der/des Rentenempfänger*s/Berechtigten (Vor- und Nachname) Podpis příjemce/příjemkyně důchodu/oprávněné osoby (Jméno a příjmení)				

Teil B Angehörige*r / Bevollmächtigte*r / Část B Příbuzní / zplnomocnění zástupci

Die rentenberechtigte Person ist nicht in der Lage, die Lebensbescheinigung selbst zu unterschreiben. Unterschrieben wurde durch eine*n Angehörige*n / Bevollmächtigte*n. Im Teil B müssen die Personalien der/des Angehörigen / Bevollmächtigten eingetragen werden.

Osoba oprávněná k pobírání důchodu není schopna sama podepsat potvrzení o žití. Byl podepsán příbuzným / oprávněným zástupcem. V části B je třeba uvést osobní údaje příbuzných / oprávněných zástupců.

B	Die im Teil A genannte Person lebt. / Osoba uvedená v části A žije. Aus gesundheitlichen Gründen hat an Stelle der/des Rentenberechtigten folgende Person die Lebensbescheinigung ausgefüllt und unterschrieben: Ze zdravotních důvodů vyplnila a podepsala potvrzení o žití namísto osoby oprávněné k výplatě důchodu tato osoba: Vor-/Nachname, Geburtsdatum, Geburtsname – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r Jméno, Příjmení, Datum narození, Rodné příjmení – příbuzní / zmocnění zástupci						

	Aktuelle Anschrift – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r Aktuální adresa – příbuzní / zmocnění zástupci						

