

**Lebens- und Staatsangehörigkeitsbescheinigung
Certificate of Life/Nationality**

Versicherungsnummer / Insurance policy number

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

Teil A Erklärung der/des Rentenberechtigten		Zutreffendes bitte ankreuzen Please mark applicable with an	X								
Part A Declaration of the pension recipient/beneficiary											
A1	Name, Vorname Surname, first name	Geburtsdatum Date of birth	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> </tr> </table>								
	Geburtsname Maiden name										
	Anschrift / Address										
Land / Country											
A2	Nur für Witwen und Witwer: Hat die/der Berechtigte wieder geheiratet? Only for widows and widowers: Has the pensioner remarried since payment of widows pension payment began? nein/nd <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ja/yes Datum der Heirat: Date of marriage:	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> </tr> </table>								
A3	Datum Date	Unterschrift der/des Rentenempfänger*s/Berechtigten (Vor- und Nachname) Signature of the pension recipient/beneficiary (First name and surname)									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> <td style="width: 10%; height: 20px;"> </td> </tr> </table>											
<p>Teil B Angehörige*r / Bevollmächtigte*r / Part B Family member / Authorized representative 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. The pension recipient/beneficiary is not fit to sign the life certificate. The document has been signed by a family member/authorized representative. The personal details of that family member/authorized representative must be entered in Part B.</p>											
B	<p>Die im Teil A genannte Person lebt. / The person named in Part A is living. Aus gesundheitlichen Gründen hat an Stelle der/des Rentenberechtigten folgende Person die Lebensbescheinigung ausgefüllt und unterschrieben: For health reasons, the following person has completed and signed the life certificate on behalf of the pension recipient: Vor-/Nachname, Geburtsdatum, Geburtsname – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r First name, Surname, Date of birth, Maiden name – family member / Authorized representative</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>										
	<p>Aktuelle Anschrift – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r Current Address – family member/authorized representative</p> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> <hr style="border-top: 1px dashed black;"/>										