

**Lebens- und Staatsangehörigkeitsbescheinigung**  
**Hayatta Olma ve Uyrukluk Belgesi**

Versicherungsnummer / Sigorta Numarası

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

<b>Teil A Erklärung der/des Rentenberechtigten</b>		Zutreffendes bitte ankreuzen Lütfen isabetli olanı işaretleyin	<b>X</b>								
<b>Bölüm A Emeklilik Aylığı Alanın Beyanı</b>											
<b>A1</b>	Name, Vorname Soyadı, Adı	Geburtsdatum Doğum tarihi	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
	Geburtsname Doğum adı (Kızlık soyadı)										
Anschrift / Adres											
Land / Ülke											
<b>A2</b>	Nur für Witwen und Witwer: Hat die/der Berechtigte wieder geheiratet? Yalnız dular için: Haksahibi: Dul maaşının ödenmeye başlanmasından sonra hak sahibi tekrar evlendi mi? <input type="checkbox"/> nein/Hayır	<input type="checkbox"/> ja/Evet Datum der Heirat: Evlenme tarihi	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>								
<b>A3</b>	Datum Tarih	Unterschrift der/des Rentenempfänger*s/Berechtigten (Vor- und Nachname) Emekli aylığı alanın/hak sahibinin imzası (Adı ve Soyadı)									
<b>Teil B Angehörige*r / Bevollmächtigte*r / Bölüm B Yakını / Yetkili temsilci</b>											
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. Emekli maaşı alma hakkı olan kişi, yaşam belgesini kendisi imzalayacak durumda değil. Belge, bir yakını / yetkili temsilcisi tarafından imzalandı. Bölüm B'de yakının / yetkili temsilcinin kimlik bilgileri girilmelidir.											
<b>B</b>	Die im Teil A genannte Person lebt. / Bölüm A içerisinde belirtilen kişi yaşıyor. Aus gesundheitlichen Gründen hat an Stelle der/des Rentenberechtigten folgende Person die Lebensbescheinigung ausgefüllt und unterschrieben: Sağlık nedenlerinden dolayı, emekli maaşı alma hakkı olan kişinin yerine, aşağıdaki kişi yaşam belgesini doldurmuş ve imzalamıştır: Vor-/Nachname, Geburtsdatum, Geburtsname – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r Adı, Soyadı, Doğum tarihi, Doğum adı (Kızlık soyadı) – Yakını / Yetkili temsilci										
-----											
-----											
Aktuelle Anschrift – Angehörige*r / Bevollmächtigte*r Yakının / yetkili temsilcinin güncel adresi											