

**Lebens- und Staatsangehörigkeitsbescheinigung
Fe de vida/Nacionalidade**

Versicherungsnummer / Número de seguro

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

Teil A Erklärung zur rentenberechtigten Person Parte A Declaração do(a) beneficiário(a)		Zutreffendes bitte ankreuzen Marcar com uma cruz a menção aplicável			X					
A1	Name, Vorname Sobrenomes e prenomes	Geburtsdatum Data de nascimento								
	Geburtsname / Nome de solteiro(a)									
	Geburtsort / Local de nascimento									
	Anschritt / Endereço									
Land / País										
A2	Nur für Witwen und Witwer: Hat die/der Berechtigte wieder geheiratet? Somente para viúvas e viúvos: O beneficiário/a beneficiária contraiu novamente matrimônio?	nein/não	ja/sim	Datum der Heirat: Data de celebração do casamento:						
A3	Datum (TTMMJJJJ) Data (DDMMAAAA)	Unterschrift der rentenberechtigten Person (Vor- und Nachname) Assinatura do(a) beneficiário(a) da aposentadoria ou pensão (Prenomes e sobrenomes)								

Teil B Amtliche Bestätigung / Parte B Confirmação oficial

B	I. Die rentenberechtigte Person lebt und hat folgende Unterlagen vorgelegt O(A) beneficiário(a) está vivo(a) e apresentou os seguintes documentos:				
	Reisepass Passaporte	Personalausweis Carteira de identidade	Staatsangehörigkeitsausweis Certificado de nacionalidade	Bestätigung anhand des Einwohnermelderegisters Confirmação do Cartório de Registro Civil	
	ausgestellt am / emitido no dia	gültig bis / válido até			
	mit der Nummer / com o número				
	II. Die vorgelegten Unterlagen oder das Register enthalten folgende Angaben Os documentos apresentados ou o registro contém a seguinte informação: Staatsangehörigkeit / Nacionalidade				
	III. Aus gesundheitlichen Gründen (s. beigefügte Anlage / ärztliches Attest) hat an Stelle der rentenberechtigten Person folgende Person vorgeschrieben: Por razões de saúde (ver anexo / atestado médico), em lugar do beneficiário da aposentadoria ou pensão compareceu a seguinte pessoa: Name und Adresse / Nome e endereço				
Amtliche Stelle / Autoridade/instância oficial					
Ort, Datum / Data e lugar				Stempel Carimbo	
Unterschrift / Assinatura					