

INSTRUMENTAREA UNEI CERERI DE PENSIE DE INVALIDITATE

Persoana interesată completează acest formular, cu informațiile pe care le cunoaște, asumându-și veridicitatea celor declarate prin semnătură.
Prezentul formular face parte integrantă din dosarul de pensie al lucrătorului migrant.
Pe baza celor declarate prin intermediul acestui formular, casele teritoriale de pensii completează formularul E 202.

| | |
|-----|---|
| 1 | Instituția căreia îi este adresat formularul (casa județeană de pensii) |
| 1.1 | Denumire : |
| 1.2 | Adresa ⁽³⁾ : |
| | |

A. Informații privind subsemnatul (asiguratul) ^(3a)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|----------------------------------|--|---|---|------------------------------------|---|---|--|---|---|--|--|--|--|---|--|
| 2. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.1 | Nume de familie ⁽⁴⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.2 | Nume la naștere ⁽⁴⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.3 | Prenume ⁽⁵⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.4 | Nume purtate anterior ⁽⁶⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.5 | Sex ⁽⁷⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.6 | Numele și prenumele tatălui ⁽⁸⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.7 | Numele și prenumele mamei la naștere ⁽⁸⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.8 | Stare civilă : <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> necăsătorit</td> <td><input type="checkbox"/> divorțat ⁽⁹⁾</td> <td><input type="checkbox"/> separat</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Începând cu data de ⁽¹⁰⁾</td> <td>Începând cu data de ⁽¹⁰⁾</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> căsătorit</td> <td><input type="checkbox"/> recăsătorit ⁽⁹⁾</td> <td><input type="checkbox"/> văduv sau văduvă</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Începând cu data de ⁽¹⁰⁾</td> <td>Începând cu data de ⁽¹⁰⁾</td> </tr> <tr> <td colspan="3"><input type="checkbox"/> care conviețuiește cu o altă persoană</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Începând cu data de ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾</td> <td></td> </tr> </table> | <input type="checkbox"/> necăsătorit | <input type="checkbox"/> divorțat ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> separat | | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> căsătorit | <input type="checkbox"/> recăsătorit ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> văduv sau văduvă | | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> care conviețuiește cu o altă persoană | | | | Începând cu data de ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾ | |
| <input type="checkbox"/> necăsătorit | <input type="checkbox"/> divorțat ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> separat | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> căsătorit | <input type="checkbox"/> recăsătorit ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> văduv sau văduvă | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | Începând cu data de ⁽¹⁰⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> care conviețuiește cu o altă persoană | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | Începând cu data de ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾⁽¹³⁾ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.9 | Codul fiscal ⁽¹⁴⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | și codul fiscal al districtului : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.10 | Nr. asigurării ⁽²⁾⁽¹⁵⁾ : | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|----|---------------------------------------|
| 3. | Cetățenie ⁽¹⁶⁾⁽¹⁷⁾ : |
|----|---------------------------------------|

| | |
|-----|---|
| 4. | Detalii despre naștere ⁽¹⁸⁾ |
| 4.1 | Data nașterii ⁽¹⁸⁾ : |
| 4.2 | Locul nașterii ⁽¹⁹⁾ : |
| 4.3 | Provincia, departamentul, regiune ⁽²⁰⁾ : |
| 4.4 | Țara ⁽²¹⁾ : |

| | |
|-----|--|
| 5. | Adresa și detalii bancare |
| 5.1 | Adresa ⁽³⁾⁽²²⁾⁽²³⁾ : |
| | |
| 5.2 | Detaliile bancare sau adresa pentru plata directă : |
| | Numele subsemnatului așa cum este înregistrat la bancă : |
| | Denumirea băncii : |
| | Adresa băncii : |

Cod de identificare bancară (BIC/SWIFTT) :
Numărul de cont internațional bancar (IBAN) :

6.

- 6.1 Număr de asigurare la instituția de înregistrare:
- 6.2 Numărul de referință al dosarului la instituția care instrumentează cererea :

7.

- 7.1 Data la care a fost determinat începutul invalidității :
- 7.2 Data de început a incapacității de muncă, urmată de invaliditate :
- 7.3 Subsemnatul
- desfășor încă nu mai desfășor
- o activitate salarială o activitate în calitate de funcționar public ^(23a) o activitate independentă
- 7.4 Dacă persoana desfășoară o activitate salarială sau o activitate ca funcționar public ^{(23a) (24)}
- Cuquantumul salariului :
- Numărul de ore lucrate :
- 7.5 Data încetării activității profesionale
- în calitate de lucrător salariat :
- în calitate de lucrător independent :
- ca funcționar public ^(23a) :
- 7.6 Natura acestei activități ^(24a) :
- Dacă desfășoară o activitate ca lucrător independent, indicați cuantumul venitului profesional ⁽²⁵⁾ :
- 7.7 Natura acestei activități :
- 7.8 Alte resurse cunoscute (cuquantum și natură) ⁽²⁶⁾ :
- 7.9 Declar că nu are niciun venit ⁽²⁷⁾.
- 7.10 Invaliditatea
- este prezumată nu este prezumată a fi fost cauzată de un terț responsabil.
- rezultă nu rezultă dintr-un accident de muncă sau boală profesională ⁽²⁸⁾.
- rezultă nu rezultă dintr-un accident care nu are legătură cu munca sau cu boala profesională ⁽²⁹⁾.
- rezultă nu rezultă din leziuni sau afecțiuni provocate sau apărute în timpul desfășurării profesiei ^(28a).
- rezultă nu rezultă dintr-un accident legat de exercitarea profesiei sau o boală profesională în conexiune cu condițiile particulare de exercitare a profesiei ^(28a).
- este prezumată nu este prezumată a fi fost cauzată de solicitant în mod intenționat ⁽⁵⁰⁾
- 7.11 La data debutului incapacității de muncă
- eram asigurat la asigurarea de invaliditate a lucrătorilor
- eram asigurat la asigurarea de invaliditate a altor persoane
- nu eram asigurat la asigurarea de invaliditate

8.

- 8.1 De la debutul incapacității de muncă
- am urmat cursuri de recuperare a capacității de muncă
- nu am urmat cursuri de recuperare a capacității de muncă
- am fost supus unei reconversii profesionale
- nu am fost supus unei reconversii profesionale
- 8.2 În caz afirmativ, a se preciza în vederea cărui loc de muncă :

8.3 Angajatorul pentru care am ocupat acest nou loc de muncă :

 Denumirea angajatorului sau firmei :
 Adresă ⁽³⁾ :

8.4 Data începerii și terminării ocupării sale (IBAN) :

9.

| 9.1 | Subsemnatul | am solicitat următoarele prestații | beneficiez de următoarele prestații |
|------|---|------------------------------------|-------------------------------------|
| 9.2 | Continuarea plății salariului în caz de boală | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.3 | Prestații în bani pentru incapacitate de muncă în cadrul asigurărilor de boală | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.4 | Alocații de recuperare a capacității de muncă | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | Alocații în caz de reconversie | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.5 | Pensie de invaliditate ⁽³⁰⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.6 | Pensie de bătrânețe ⁽³⁰⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.7 | Pensie de urmaș ⁽³⁰⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.8 | Prestații ca urmare a unui accident de muncă sau a unei boli profesionale | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.9 | Prestații de șomaj sau de pensie anticipată | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.10 | Prestații pentru asistența din partea unei terțe persoane ⁽³¹⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.11 | Prestații familiale ⁽³²⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.12 | Rambursarea contribuțiilor | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.13 | Transferul contribuțiilor ⁽³³⁾ | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9.14 | Alte prestații (vă rugăm precizați) | <input type="checkbox"/> Da | <input type="checkbox"/> Nu |
| 9.15 | Instituția(-ții) responsabilă (responsabile) pentru plata prestațiilor menționate la punctele 9.2 - 9.11 (denumirea, adresa ⁽³⁾ , numărul prestației) : | | |
| | 9. | | |
| | 9. | | |
| | 9. | | |
| | 9. | | |

9.16 Informații suplimentare privind prestațiile menționate la punctele 9.2 - 9.11

| Prestații | Număr de referință al dosarului | Perioada sau data acordării | Cuquantum |
|-----------|---------------------------------|-----------------------------|--|
| 9. | | | <input type="checkbox"/> zilnic <input type="checkbox"/> săptămânal <input type="checkbox"/> lunar <input type="checkbox"/> anual |
| 9. | | | <input type="checkbox"/> zilnic <input type="checkbox"/> săptămânal <input type="checkbox"/> lunar <input type="checkbox"/> anual |
| 9. | | | <input type="checkbox"/> zilnic <input type="checkbox"/> săptămânal <input type="checkbox"/> lunar <input type="checkbox"/> anual |

B. Informații privind membrii de familie ai subsemnatului

| | | | | |
|-------|--|--|---|---|
| 11 | <input type="checkbox"/> Soțul ⁽¹³⁾⁽¹⁷⁾⁽³⁵⁾ | | <input type="checkbox"/> Partenerul coabitant ⁽¹¹⁾ | |
| 11.1 | Nume de familie ⁽⁴⁾ : | | | |
| | Numărul de identificare/asigurare ⁽²⁾⁽¹⁵⁾⁽¹⁷⁾ : | | | |
| 11.2 | Prenume : | | | |
| | Nume purtate anterior : | | | |
| 11.3 | Data nașterii : | | | |
| | Locul nașterii ⁽¹⁹⁾ : | | | |
| 11.4 | Adresă ⁽³⁾ : | | | |
| | | | | |
| 11.5 | Data căsătoriei /începerii conviețuirii: | | | |
| | Persoana asigurată locuiește la același domiciliu cu soțul sau partenerul? | | | |
| | <input type="checkbox"/> Da, de la data : | | | |
| | <input type="checkbox"/> Nu : | | | |
| | <input type="checkbox"/> Nu mai locuiește, de la data : | | | |
| 11.6 | Soțul/Partenerul | <input type="checkbox"/> desfășoară | <input type="checkbox"/> nu desfășoară o activitate profesională | |
| | | <input type="checkbox"/> realizează | <input type="checkbox"/> nu realizează alte venituri | |
| 11.7 | În caz afirmativ, cuantumul veniturilor este: | | | |
| | <input type="checkbox"/> pe săptămână ⁽³⁶⁾ | <input type="checkbox"/> pe lună ⁽³⁷⁾ | <input type="checkbox"/> pe an ⁽³⁸⁾ | |
| 11.8 | Soțul/Partenerul | | | |
| | <input type="checkbox"/> a depus o cerere de pensie în sistemul | | | |
| | <input type="checkbox"/> salariaților | | | |
| | <input type="checkbox"/> funcționarilor publici ^(38a) | | | |
| | <input type="checkbox"/> lucrătorilor independenți | | | |
| | <input type="checkbox"/> este titularul unei pensii | | <input type="checkbox"/> nu este titularul unei pensii | |
| | În caz afirmativ, a se indica : | | | |
| 11.9 | Tipul pensiei : | | | |
| 11.10 | Numărul pensiei ⁽¹⁷⁾ : | | | |
| 11.11 | Instituția responsabilă de plată: | | | |
| | | | | |
| 11.12 | Cuantum | <input type="checkbox"/> lunar | <input type="checkbox"/> trimestrial | <input type="checkbox"/> anual : |
| 11.13 | Soțul/partenerul | <input type="checkbox"/> șomaj | <input type="checkbox"/> boală | <input type="checkbox"/> invaliditate <input type="checkbox"/> altele |
| | | <input type="checkbox"/> beneficiază | <input type="checkbox"/> nu beneficiază de alte prestații ⁽³⁹⁾ | |
| 11.14 | Data acordării dreptului la prestații: | | | |
| 11.15 | Cuantum | <input type="checkbox"/> lunar | <input type="checkbox"/> trimestrial | <input type="checkbox"/> anual : |
| 11.16 | Alte resurse cunoscute : | | | |
| | Natura : | | | |
| | Cuantum ⁽⁴⁰⁾ : | | | |

12. Copii ⁽¹³⁾⁽¹⁷⁾

| 12.1 | Nume ⁽⁴⁾⁽¹⁷⁾ | Prenume | Locul și data nașterii, căsătoriei sau decesului ⁽⁴¹⁾ | Gradul de rudenie (ex. copil propriu, copil adoptat, copil vitreg) |
|------|-------------------------|---------|--|--|
| 1. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 2. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 3. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 4. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

13. Ascendenți și alți membri ai gospodăriei ⁽⁴⁷⁾

| 13.1 | Nume ⁽⁴⁾ | Prenume | Data nașterii | Legătura de rudenie |
|------|-----------------------------------|---------|---------------|---------------------|
| 1. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 2. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 3. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 4. | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 13.2 | Adresa ⁽³⁾⁽⁴⁴⁾ : | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 13.3 | Observații : | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

C. Informații diverse

| | |
|-----------|--|
| 14 | |
| 14.1 | Documente anexate în sprijinul cererii de _____ |

| | | | |
|-----------|---|------|------------|
| 15 | Date despre persoana care completează formularul RO 204 | | |
| 15.1 | Nume și prenume : | | |
| 15.2 | Adresa ⁽³⁾ : | | |
| 15.3 | Semnătura | 15.4 | Data |

INSTRUCȚIUNI

**Acest formular trebuie să fie completat cu majuscule sau dactilografiat, utilizând doar spațiile punctate.
Cuprinde 11 pagini; niciuna dintre acestea nu poate fi suprimată, chiar dacă nu conține informații relevante.**

NOTE

- (1) Sigla țării căreia aparține instituția care completează formularul: BE = Belgia; CZ = Republica Cehă; DK = Danemarca; DE = Germania; EE = Estonia; GR = Grecia; ES = Spania; FR = Franța; IE = Irlanda; IT = Italia; CY = Cipru; LV = Letonia; LT = Lituania; LU = Luxemburg; HU = Ungaria; MT = Malta; NL = Olanda; AT = Austria; PL = Polonia; PT = Portugalia; SI = Slovenia; SK = Slovacia; FI = Finlanda; SE = Suedia; UK = Regatul Unit al Marii Britanii; IS = Islanda; LI = Liechtenstein; NO = Norvegia; CH = Elveția.
- (2) Dacă formularul este trimis unei instituții din Cehia, a se preciza numărul nașterii; în cazul instituțiilor cipriote, pentru cetățenii ciprioți, se va preciza numărul cipriot de identificare, în cazul cetățenilor străini, numărul Certificatului de înregistrare a Străinilor (Alien Registration Certificate) (ARC); dacă formularul este trimis unei instituții daneze, a se preciza numărul CPR; dacă formularul este destinat unei instituții finlandeze, a se preciza numărul de identificare din registrul de evidență a populației; pentru instituțiile suedeze, a se preciza numărul personal (personnummer); pentru instituțiile islandeze, numărul personal de identificare (kennitala); pentru instituțiile din Liechtenstein, a se preciza numărul de asigurare AHV; în cazul instituțiilor din Lituania, a se preciza numărul personal de identificare; în cazul instituțiilor din Letonia, a se preciza numărul de identitate; pentru cele din Malta, în cazul propriilor cetățeni, a se preciza numărul cardului de identitate iar, în cazul cetățenilor străini, numărul maltez de securitate socială; pentru instituțiile norvegiene, a se preciza numărul personal de identificare (fødselsnummer); pentru instituțiile din Belgia, a se preciza numărul național de securitate socială (NISS); pentru instituțiile germane din cadrul sistemului general de asigurări pentru pensii, a se indica numărul de asigurare (VSNR) iar pentru instituțiile din cadrul regimului de securitate socială al funcționarilor publici, se va indica numărul personal de identificare (PRS-Kehn- Nr); pentru instituțiile spaniole, în cazul cetățenilor spanioli, a se indica numărul care apare pe cardul național de identitate (D.N.I.) sau numărul de identificare al străinilor (N.I.E.), în cazul străinilor; pentru instituțiile austriece, a se indica numărul austriac de asigurare (VSNR); pentru instituțiile poloneze, a se preciza numărul de referință al dosarului de pensie în cazul persoanelor care au solicitat sau căroră li s-au stabilit drepturi de pensie din cadrul sistemului polonez de securitate socială; în cazul persoanelor care solicită o pensie poloneză pentru prima oară, se va introduce mențiunea PESEL și se va indica numărul NIP sau NKP (numărul NKP – în cazul în care persoana în cauză este supusă sistemului de asigurări sociale pentru agricultori) iar, în situația în care aceste numere nu există, se vor indica seria și numărul cardului de identitate sau pașaportului; pentru instituțiile portugheze, a se preciza și numărul de înregistrare în cadrul sistemului general de pensii pentru persoanele asigurate în sistemul portughez al funcționarilor publici; pentru instituțiile slovace, a se indica numărul nașterii; în cazul instituțiilor slovene, a se menționa numărul de referință al dosarului, dacă e cunoscut, iar numărul de la nota 17 este omis; pentru instituțiile elvețiene, se va preciza numărul de asigurare AVS/AI (AHV/IV).
- (3) Stradă, număr, cod poștal, localitate, țară, număr de telefon.
- (3a) Pentru Germania și Austria, noțiune de « asigurat » acoperă atât asigurații sistemului general, cât și funcționarii publici și persoanele asigurate într-un sistem special. Noțiunea de « pensie » cuprinde și pensiile plătite funcționarilor. În cazul Poloniei, termenul "persoane asigurate" se referă, de asemenea, la persoanele care sunt subiecte ale unor sisteme speciale
- (4) - Numele de familie include numele uzual sau numele dobândit prin căsătorie.
- Numele dat la naștere trebuie să fie totdeauna precizat ; în cazul în care acesta este identic cu numele de familie, specificați mențiunea « idem ».
- Expresiile « zis », « alias » și prefixele trebuie să apară integral, în ordinea în care sunt specificate pe certificatul de naștere.
- Dacă formularul este completat de o instituție olandeză și dacă asiguratul sau solicitantul îndreptățit este o femeie căsătorită sau care a fost căsătorită, a se preciza, numele soțului prezent sau al ultimului fost soț pentru nume curent, și ca nume la naștere, numele de fată.
- Pentru cetățenii spanioli, a se preciza cele două nume date la naștere.
- Pentru cetățenii portughezi, a se preciza toate numele (prenume, nume, nume de fată) în ordinea stării civile așa cum apar pe cartea de identitate sau în pașaport.
- (5) A se preciza toate prenumele în ordinea înscrierii în certificatul de naștere.
- (6) A se preciza în special în caz de adopție sau de utilizare de pseudonime intrate în limbajul curent; expresiile « zis » și « alias » și eventualele prefixe trebuie să apară integral și în ordinea înscrierii pe certificatul de naștere.
- (7) M = masculin , F = feminin.
- (8) Această informație este solicitată în cazul în care lucrătorul are cetățenie spaniolă sau în cazul în care formularul trebuie trimis unei instituții franceze, elene, maghiare sau poloneze indiferent de cetățenia lucrătorului.
- (9) A se completa în măsura posibilului dacă formularul este trimis instituțiilor germane, belgiene, franceze, italiene, luxemburghize, olandeze, austriece, portugheze, suedeze, finlandeze, din Liechtenstein sau norvegiene.
- (10) Pentru instituțiile belgiene, olandeze, poloneze, suedeze, din Regatul Unit, finlandeze și din Liechtenstein, a se preciza și data, lângă rubrica corespunzătoare.⁽⁴⁾
- (11) Pentru instituțiile belgiene, olandeze, finlandeze, islandeze și norvegiene⁽⁴⁾
- (12) Această informație este bazată pe o declarație a interesatului. În cazul Olandei, trebuie știut că, în conformitate cu Algemene Nabestaandenwet (Legii Generale de Asigurări și pentru bătrânețe), persoanele următoare sunt considerate « căsătorite » : persoanele necăsătorite de același sex sau de sexe diferite care trăiesc permanent sub același acoperiș, cu excepția situației în care acestea sunt rude de gradul I sau II. «A trăi sub același acoperiș» înseamnă că două persoane necăsătorite împart cheltuielile de întreținere, fiecare contribuind în mod direct la acestea sau participă în alt mod. În cadrul legislației finlandeze persoanele de același sex din cadrul unei relații înregistrate oficial sunt considerate ca având statut de « căsătorit ».
- (13) Pentru instituțiile norvegiene, a se completa și E 204/fișă suplimentară 4. Pentru instituțiile elvețiene, a se completa și formularul E 204/ fișă suplimentară 5. Dacă formularul este adresat instituțiilor lituaniene, a nu se completa partea B dar, a se completa pagina suplimentară 6.
- (14) A se completa doar dacă formularul este adresat unei instituții portugheze sau slovene.
- (15) Pentru instituțiile olandeze, a se preciza numărul Sofi dacă se cunoaște. Pentru instituțiile belgiene, precizați numărul național de securitate socială (NISS).
- (16) Eventual a se preciza data obținerii cetățeniei.

- (17) Pentru instituțiile spaniole, în cazul cetățenilor spanioli a se preciza numărul înscris pe cardul național de identitate DNI (Documento Nacional de Identidad) sau NIE (Numero de Identificación de Extranjeros) în cazul cetățenilor străini, în ambele cazuri dacă există, chiar dacă acestea sunt expirate. Dacă aceste documente nu există, menționați «niciunul». În cazul cetățenilor sloveni, a se preciza numărul personal de identificare EMSO. Pentru instituțiile malteze, în cazul cetățenilor maltezi, a se preciza numărul cardului de identitate, dacă nu este vorba de un cetățean maltez, a se preciza numărul de securitate socială maltez.
- (18) Ziua și luna sunt exprimate în două cifre, anul în patru cifre (spre exemplu : 1 august 1921 = 01.08.1921).
- (19) Pentru orașele franceze care conțin mai multe arondismente, a se preciza numărul arondismentului (spre exemplu : Paris 14). Pentru localitățile portugheze a se preciza de asemenea parohia și autoritatea locală.
- (20) Informație obligatorie pentru asigurații de cetățenie spaniolă, franceză sau italiană; această rubrică conține, în funcție de fiecare țară, apartenența teritorială a locului de naștere (spre exemplu în cazul Franței, dacă locul (comuna) nașterii este Lille, trebuie precizat departamentul de naștere, Nord, urmat de codul regiunii, dacă asiguratul îl cunoaște, în acest caz «59». Informația completă introdusă va fi deci « Nord 59 »). Pentru persoanele născute în Spania a se preciza doar provincia.
- (21) Sigla țării de naștere a asiguratului codificată conform codului internațional ISO 3166-1.
- (22) Dacă formularul este adresat unei instituții germane, poloneze, austriece, letone, finlandeze, din Lichtenstein sau elvețiene, a se preciza, dacă e cazul, adresa reprezentantului legal (consilier juridic, tutore, curator), în rubrica de mai jos :
Adresă ⁽³⁾ :
- (23) Dacă formularul este adresat unei instituții daneze, franceze, finlandeze, letoneze, poloneze, islandeze sau norvegiene, a se preciza ultima adresă a solicitantului în statul corespunzător în rubrica de mai jos :
Adresă ⁽³⁾ :
- (23a) În cazul Poloniei, termenul "funcționar public" se referă de asemenea la activitatea unor persoane care sunt cuprinse în cadrul unor sisteme speciale.
- (24) Pentru instituțiile belgiene, cehe, daneze, germane, grecești, franceze, italiene, luxemburghize, olandeze, poloneze, austriece, slovace, elvețiene, din Regatul Unit, islandeze și norvegiene.
- (24a) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor portugheze, precizați tipul de activitate desfășurat de persoana în cauză în cursul ultimilor 3 ani de activitate.
- (25) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor belgiene, cehe, daneze, germane, grecești, spaniole, franceze, italiene, luxemburghize, olandeze, poloneze, austriece, portugheze, islandeze sau norvegiene.
- (26) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor daneze, spaniole, italiene, austriece, portugheze, islandeze și norvegiene. A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor italiene, precizați toate veniturile cu excepția locuinței solicitantului, prestațiilor familiale, prestațiilor în bani aferente asigurării de accident de muncă și boli profesionale și prestațiilor de asistență.
- (27) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor italiene și grecești. În Italia, locuința solicitantului, prestațiile familiale, prestațiile în bani aferente asigurării de accident de muncă și boli profesionale și prestațiile de asistență nu sunt considerate a fi venituri.
- (28) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor belgiene, cipriote, germane, grecești, maghiare, spaniole, franceze, italiene, luxemburghize, austriece, letoneze, poloneze, portugheze, slovace, finlandeze și norvegiene.
- (28a) Pentru scopul instituțiilor poloneze, în cazul pensiei de invaliditate solicitată în cadrul unui sistem special. Informație necesară când formularul este trimis instituțiilor maghiare.
- (29) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor cipriote, grecești, maghiare, slovace, spaniole și luxemburghize.
- (30) Pentru instituțiile din Liechtenstein, precizați și dacă asiguratul a solicitat sau beneficiază de pensie ca o compensație, în bani, în cadrul unui sistem ocupațional. Pentru instituțiile solvene, pensia de urmaș cuprinde pensia de urmaș în caz de accident. Pentru instituțiile Malteze a se indica dacă persoana asigurată a solicitat sau beneficiază de pensie ocupațională de la un fost angajator. Cuantumul pensiei va trebui să apară la nivelul celui stabilit inițial. Specificați detaliile acestea la punctul 9.16. Pentru instituțiile Poloneze a se completa și E 204/fișă suplimentară 7.
- (31) Pentru instituțiile portugheze, a se completa și E 204/fișă suplimentară 2 dacă asiguratul are nevoie de ajutorul unei terțe persoane.
- (32) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor italiene.
- (33) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor din Liechtenstein.
- (34) Precizați natura venitului luat în considerare de instituția care instrumentează cererea în vederea aplicării regulilor de non-cumul.
- (35) Pentru instituțiile din Liechtenstein, completați casuța 11 de la pagina 5 pentru fiecare dintre soții divorțați sau despărțiți.
- (36) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor irlandeze, austriece sau din Regatul Unit.
- (37) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor belgiene.
- (38) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor daneze, franceze, italiene, luxemburghize, olandeze, austriece, islandeze sau norvegiene.
- (38a) În cazul Poloniei, termenul "pensie în cadrul unui sistem pentru funcționari publici" se referă la venituri provenite din sisteme speciale.

- (39) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor belgiene, daneze, germane, franceze, irlandeze, italiene, olandeze, austriece, din Regatul Unit, islandeze și norvegiene.
- (40) A se completa dacă formularul este trimis instituțiilor daneze, italiene, spaniole, olandeze, islandeze și norvegiene (cuantum anual); franceze (cuantum trimestrial); belgiene, germane, grecești și austriece (cuantum lunar).
- (41) A se marca simbolurile următoare la a căror dată se face referire : * naștere, căsătorie, † deces.
- (42) A se detalia cuantumul pensiei de la data stabilirii, cu orice schimbare ulterioară.
- (43) Pentru instituțiile germane, italiene și norvegiene, a se completa E 204/fișă suplimentară 1.
- (44) Precizați adresa comună. Dacă unul dintre copii sau ascendenți locuiește la o adresă diferită, a se preciza în rubrica de mai jos:
 Nume și Prenume :
 Adresă ⁽³⁾ :
- (45) Precizați dacă copilul este căsătorit, invalid, decedat (data decesului), ucenic sau urmează încă studiul sau dacă primește prestații sau are venituri personale. Pentru instituțiile din Liechtenstein sau Elveția, a se atașa un atestat eliberat de centrul de ucenicie sau de studii pentru fiecare copil cu vârste între 18 - 25 ani, ucenic sau care urmează încă studiul. Pentru instituțiile din Cipru, a se atașa o copie a adevărții care face dovada studiilor la zi, pentru fiecare copil cu vârste între 16 - 23 ani în cazul femeilor și cu vârste între 16 - 25 în cazul bărbaților.
- (46) Pentru instituțiile spaniole și norvegiene, precizați dacă copiii sunt în grija asiguratului și, dacă unul dintre ei este invalid, dacă beneficiază de o pensie de invaliditate cu titlu personal.
- (47) A se completa dacă formularul este adresat instituțiilor belgiene și din Regatul Unit.
- (48) A se completa pentru instituțiile italiene și grecești.
- (49) Dacă formularul E 204 este adresat unei instituții din Liechtenstein sau din Letonia, a se atașa un formular E 207 pentru asigurat și - eventual – pentru soți (prezenți și foști).
- (50) Informația este necesară în cazul în care formularul este trimis unei instituții maghiare.