

4.	Pädev asutus	
4.1	Nimi:	
4.2	Asutuse tunnuscode:	
4.3	Aadress:	
4.4	Pitser	4.5 Kuupäev:
		4.6 Allkiri:

B osa

5. Kindlustatud isik, kelle andmed on esitatud 2. lahtris

5.1 on kindlustatud haiguse-sünnituse-rasedusega kaasnevate riskide vastu alates punktis 3.1 märgitud kuupäevast⁽⁷⁾

5.2 on täitnud alates

6.	allpool esitatud kindlustusperioodi või tööstaaži järgmiste toetuste jaoks:		<input type="text"/>	⁽⁵⁾
6.1	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.2	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.3	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.4	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.5	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.6	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.7	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.8	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.9	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
6.10	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾

7.	allpool esitatud elamisperioodid:			
7.1	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.2	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.3	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.4	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.5	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.6	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.7	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.8	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.9	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾
7.10	alates	kuni	⁽⁸⁾	vastu ⁽⁹⁾ <input type="checkbox"/> ⁽¹⁰⁾

8.	B osa täitnud asutus	
8.1	Nimi:	
8.2	Asutuse tunnuscode:	
8.3	Aadress:	
8.4	Pitser	8.5 Kuupäev:
		8.6 Allkiri:

MÄRKUSED

- (1) Vormi täitva asutuse riigi tähised: BE = Belgia; CZ = Tšehhi Vabariik; DK = Taani; DE = Saksamaa; EE = Eesti; GR = Kreeka; ES = Hispaania; FR = Prantsusmaa; IE = Iirimaa; IT = Itaalia; CY = Küpros; LV = Läti; LT = Leedu; LU = Luksemburg; HU = Ungari; MT = Malta; NL = Madalmaad; AT = Austria; PL = Poola; PT = Portugal; SI = Sloveenia; SK = Slovakkia; FI = Soome; SE = Rootsi; UK = Ühendkuningriik; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norra; CH = Šveits.
- (2) Märkida täielik perekonnanimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (3) Märkida täielik eesnimi vastavalt isikut tõendavale dokumendile.
- (4) Märkida riik.
- (5) Üksnes juhul, kui vorm on adresseeritud Belgia, Prantsusmaa, Kreeka, Liechtensteini või Šveitsi asutusele, märkida kaetud risk, kasutades järgmisi koode: N = mitterahalised hüvitised, E = rahalised hüvitised.
- (6) Prantsusmaa ja Läti asutuste jaoks.
- (7) Täita üksnes juhul, kui pädev asutus on Belgias.
- (8) Kui käesolev tõend esitatakse Belgia, Tšehhi Vabariigi, Kreeka, Läti, Leedu, Poola või Liechtensteini asutusele, märkida, kas tegevusperioodil tegutseti töötajana või füüsilisest isikust ettevõtjana, kasutades järgmisi koode: D = töötaja; I = füüsilisest isikust ettevõtja.
- Kui käesolev tõend esitatakse Saksamaa, Leedu, Luksemburgi või Poola asutusele, märkida 7. lahtrisse kindlustusperioodid, kasutades järgmisi koode: P = kohustuslik kindlustus; F = vabatahtlik kindlustus.
- (9) Märkida kaetud risk, kasutades järgmisi koode: A = haigus ning rasedus ja sünnitus, B = surm (toetus), O = invaliidsus.
- (10) Kui pädevaks asutuseks on Küprose, Saksamaa, Iirimaa, Ungari, Austria või Ühendkuningriigi asutus, teha asjakohasesse kasti rist, kui kindlustusperiood või elatud aeg vastab tegelikule tööstaažile, ja märkida töötaja või füüsilisest isikust ettevõtja tüüp.
-