

Skatteudvalget 2013-14
SAU Alm.del endeligt svar på spørgsmål 336
Offentligt (02)

Det Sociale Nævn, Statsforvaltningen Hovedstaden, Borups
Allé 177, 2400 København NV.

Det fremhæves, at klagen skal være modtaget i statsforvaltningen inden normal kontortids ophør 4 uger efter modtagelsen af Det Sociale Nævns afgørelse. Statsforvaltningens åbningstid frømgår af brevpapiret.

Efter retssikkerhedslovens § 66 og retssikkerhedsbekendtgørelsens § 15, stk. 3, skal nævnet herefter inden 4 uger vurdere sagen igen. Hvis dette ikke fører til en ændret afgørelse, videresendes sagen til Ankestyrelsen sammen med alle sagens akter. Du vil modtage orientering om, at sagen er videresendt.

Ankestyrelsen tager herefter stilling til, om sagen skal behandles."

Med venlig hilsen


/ fuldmægtig

Ansøgning

Udbetaling af børnefamilieydelse

Ansøgers navn	Hvis en mor har forældremyndigheden over et hjemmeboende barn alene eller sammen med faderen, skal der ikke indgives ansøgning.
Adresse	
Postnr. By	Ansøges der for flere børn, udfyldes ét skema for hvert barn.
CPR-nr.	Ansøgningen indsendes til socialforvaltningen i Deres bopælskommune.
Deres forhold til barnet (moder, fader, andet)	Se i øvrigt vejledningen på bagsiden for ansøgningen udfyldes.

Jeg ansøger om børnefamilieydelse for et barn, der ikke er fyldt 18 år og ikke har indgået ægteskab

Barnets navn	Barnets CPR-nr.
Sæt X	
1. Hvem har forældremyndigheden over barnet? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Begge forældre <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Faderen alene <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Moderen alene <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Andre	3. Har barnets forældre anbragt barnet i pleje hos Dem? (socialservicelovens § 64) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nej
2. Bor barnet hos Dem? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nej	4. Har De barnet i pleje med henblik på adoption? <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Nej

Hvis barnet efter aftale med kommunalbestyrelsen er i pleje hos Dem, bedes De oplyse, hvilken kommune der har givet plejetilladelsen

Kommune

Hvis De ansøger om børnefamilieydelse efter de særlige regler for EU-statsborgere m.v., skal De oplyse navnet på den fremmede stat, hvor De og/eller barnet bor (Se vejledningen, punkt 4)

Stat

Hvis der tidligere er udbetalt børnefamilieydelse for barnet, bedes De oplyse navnet på udbetalingskommunen

Kommune

Det erklæres, at oplysningerne er rigtige.

Dato og underskrift

Børnefamilieydelsen overføres til modtagers nemkonto.

Vejledning

1. Betingelser for ret til børnefamilieydelse

Følgende betingelser (a - e) skal alle være opfyldt ved begyndelsen af det kvartal, ydelsen udbetales for:

- a. Mindst én af de, der har forældremyndigheden, skal være fuldt skattepligtig i Danmark.

Hvis en person har taget et barn i pleje med henblik på adoption, er betingelsen også opfyldt, hvis denne person er fuldt skattepligtig.

Se dog også under punkt 4.

- b. Barnet må ikke være fyldt 18 år.

- c. Barnet skal have hjemsted i Danmark. Det vil som hovedregel sige, at barnet skal bo i Danmark.

Se dog også under punkt 4.

- d. Barnet må ikke af det offentlige være anbragt uden for hjemmet efter socialservice-loven. Barnet må heller ikke sammen med en indehaver af forældremyndigheden være optaget i en døgnforanstaltning efter socialservice-loven eller i øvrigt forsvares af offentlige midler.

- e. Barnet må ikke have indgået ægteskab.

2. Hvornår kan børnefamilieydelsen udbetales til?

Ydelsen udbetales normalt til moderen uden ansøgning. Moderen skal dog ansøge om ydelsen, hvis faderen har forældremyndigheden, og barnet bor hos moderen.

I særlige tilfælde udbetales ydelsen til barnets farter efter ansøgning:

- a. Hvis han alene har forældremyndigheden.
- b. Hvis barnet bor hos ham, og begge forældre har forældremyndigheden uden at bo sammen.

- c. Hvis barnet bor hos ham, selvom moderen har forældremyndigheden.

Plejeforældre, som forældrene selv har anbragt barnet hos, kan efter en søgning få udbetalt ydelsen. Det samme gælder personer, der har barnet i pleje med henblik på adoption.

Efter kommunalbestyrelsens skøn kan børnefamilieydelsen udbetales til barnet selv.

Når den, der har forældremyndigheden over barnet, er indsat i institutioner under Kriminalforsorgen ud over 3 måneder, kan ydelsen efter kommunalbestyrelsens skøn udbetales til den indsatte ægtefælle, så længe den indsatte selv er barnets forælder.

3. Oplysning om tidligere udbetalingskommune

Dette punkt er især vigtigt at udfylde, hvis udbetalingskommunen ikke er Deres nuværende bopælskommune. Dette kan være tilfældet, hvis børnefamilieydelsen hidtil er blevet udbetalt til en anden person. Det kan også være tilfældet, hvis De er flyttet, eller hvis De har et barn i pleje, der tidligere har haft bopæl i en anden kommune.

4. Ansøgere der er bosat i udlandet eller har børn bosat i udlandet

Visse personer har efter EF-forordning nr. 1408/71 ret til børnefamilieydelse fra Danmark, uanset betingelserne om modtagerens fulde skattepligt og barnets hjemsted ikke er opfyldt. Dette gælder:

- a. EU-statsborgere, der er arbejdstagere, selvstændig erhvervsdrivende eller arbejdsløse i Danmark og bosat her.

- b. Visse personer der er bosat i et andet EU-land. Det kan være grænsearbejdere, beskafte uden om bord på et skib, der fører dansk flag, tjenestemænd og andre, der er udsendt fra Danmark til at udføre arbejde i et andet EU-land.

Danmark har desuden indgået en række konventioner med andre lande om social sikring, hvorved lovens regler om fuld skattepligt og hjemsted kan være fraveget.

Anfør i alle tilfælde, i hvilket land De eller Deres barn er bosat.

5. Klag vejledning

En afgørelse, der er truffet af kommunalbestyrelsen (Magistraten) i forbindelse med ansøgning om udbetaling af børnefamilieydelsen, kan påklages til Det Sociale Ankeråvn. Ankerinstansens afgørelse kan ikke påklages.

Tvivlsspørgsmål om den fulde skattepligt afgøres af den lokale told- og skatteregion. Afgørelsen kan påklages til Told- og Skattestyrelsen. Told- og Skattestyrelsens afgørelse kan ikke påklages.

Klagen skal i begge tilfælde indbringes inden 4 uger efter, at klageren har fået meddelelse om afgørelsen. Klagen skal i begge tilfælde indgives til kommunalbestyrelsen.

6. Ændrede forhold

Hvis forholdene senere ændrer sig, så ydelsen skal udbetales til en anden, skal denne indgive ansøgning herom.

DEN ADMINISTRATIVE KOMMISSION
FOR VANDRENDE ARBEJDSAGERES SOCIALE SIKRING

Benyttes fra 1. maj 2010 også med henvisning til de tilsvarende artikler i Forordning (EF) nr. 883/2004 og Forordning (EF) nr. 987/2009

To be used after 1 May 2010 under the equivalent provisions in Regulation (EC) 883/2004 and Regulation (EC) 987/2009

Se vejledningen på side 4

E 401

DK ⁽¹⁾



FAMILIEATTEST MED HENBLIK PÅ TILDELING AF FAMILIEYDELSER

Forordn. nr. 1408/71, art. 73, art. 74, art. 77, art. 78

Forordn. nr. 574/72, art. 86, stk. 2, art. 86, art. 90, art. 91, art. 92

A. Anmodning om attest

1. Arbejdsgæster Person, som forsørger et forsørgt barn Pensionist (ordning for arbejdsgæster) ⁽⁴⁾
 Selvstændig erhvervsdrivende Fader- og/eller moderløst barn Pensionist (ordning for selvstændige) ⁽⁴⁾

1.1. Efternavn ^(1a)

1.2. Fornavn: Tidligere navne ^(1a) Fødested ⁽²⁾

1.3. Fødselsdato Kon Statsborgerskab

1.4. Identitets-/forsikringsnummer ⁽³⁾

1.5. Civilstand ugift gift enkemand/enke
 fraskilt separeret ⁽³⁾ samlever ⁽⁶⁾⁽⁷⁾

1.6. Adresse i familiemedlemmernes bopælsland:

Gade Nr.
 Postnummer Sted Land

2. Ægtefælle Fraskilt eller separeret ægtefælle til arbejdsgæsteren eller pensionist
 Efterlevende far eller mor ⁽⁸⁾ Samlever ⁽⁶⁾⁽⁷⁾

2.1. Efternavn ^(1a)

2.2. Fornavn: Tidligere navne ^(1a) Fødested ⁽²⁾

2.3. Fødselsdato Kon Statsborgerskab Id- eller forsikringsnummer ⁽³⁾

2.4. Adresse:
 Gade Nr.
 Postnummer Sted Land

2.5. Erhvervsmaessig beskæftigelse Ja Nej

3. Anden person end ægtefællen, som bor sammen med familiemedlemmerne

3.1. Efternavn ^(1a) /Navn (juridisk person):

3.2. Fornavn: Tidligere navne ^(1a) Fødested ⁽²⁾

3.3. Fødselsdato Kon Statsborgerskab Id- eller forsikringsnummer ⁽³⁾

3.4. Slægtkabsforhold i forhold til barnet eller børnene

3.5. Adresse:
 Gade Nr.
 Postnummer Sted Land

3.6. Erhvervsmaessig beskæftigelse Ja Nej

B. Attest
 Skal udfyldes af folkeregistret eller anden kompetent myndighed/kontor for civilstandsansliggender i famillemedlemmernes bopælsland ⁽¹³⁾

6. Sammensætning af husstand, hvori de i rubrik 4 nævnte personer bor				
6.1.	Efternavn (1a)	Fornavn	Fødselsdato ⁽⁹⁾	Slægtskabsforhold ⁽¹²⁾
	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
	6			
	7			
	8			
	9			
	10			
6.2. Bemærkninger ⁽¹⁾				

7. Oplysninger, der kun skal meddeles til brug for danske, islandske eller norske institutioner ⁽¹⁴⁾

7.1. Den person, der har forældreretten

7.2. Udgifterne til barnets underhold afholdes afholdes ikke af det offentlige

7.3. Barnets/barnenes mor eller far er er ikke afgået ved døden ⁽¹⁵⁾
 I bekræftende fald: døden før dødsfaldet

7.4. Barnets/barnenes mor eller far modtager modtager ikke ⁽¹⁵⁾
 folke- eller invalidpensjon

8. Attestation fra folkeregistret eller anden kompetent myndighed/kontor for civilstandsansliggender ⁽¹⁷⁾
 Rigtigheden af de ovenfor meddelte oplysninger er bekræftet på grundlag af de officielle dokumenter, der er i vor besiddelse

8.1. Kontoret navn og adresse ⁽²¹⁾

8.2. Stempel

8.3. Dato

8.4. Underskrift

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af fem sider, hvoraf ingen må fjernes, heller ikke sider, som ikke måtte være udfyldt. Den skal udfyldes på den i rubrik 8 anførte myndigheds sprog.

FODNOTER

- (1) BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.
- (1a) For spanske statsborgere angives begge efternavne. For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavn, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.
- (1b) Tidligere navne omfatter efternavn ved fødsel.
- (2) I or de portugisiske byers vedkommende angives ligeledes sogn og kommune.
- (3) Når blanketten sendes til en tjekisk institution, angives fødselsdato, sendes den til en cyprisk institution, angives det cypriske id-nummer, hvis det drejer sig om en cyprisk statsborger, og nummeret på arbejds- og opholdstilladelsen (Alien registration Certificate), hvis det ikke drejer sig om en cyprisk statsborger; sendes blanketten til en dansk institution, anføres CPR-nummer; sendes blanketten til en fransk institution, angives folkerogisternummer; sendes blanketten til en svensk institution, angives personnummer; sendes blanketten til en islandsk institution, angives personnummer (kennitala); sendes blanketten til en liechtensteinsk institution, angives AHV-forsikringsnummer; sendes blanketten til en litauisk institution, angives personnummer; sendes blanketten til en lettisk institution, angives id-nummer; sendes blanketten til en ungarsk institution, angives socialsikringsnummer (TAJ); sendes blanketten til en maltesisk institution, angives for maltesiske statsborgeres vedkommende identitetskortnummer, i modsat fald angives det maltesiske socialsikringsnummer; sendes blanketten til en norsk institution, angives personnummer (fødselsnummer); sendes blanketten til en belgisk institution, angives det nationale socialsikringsnummer (NISS); sendes blanketten til en tysk institution under den generelle sociale sikringsordning, angives forsikringsnummer (VSNR); sendes blanketten til en spansk institution, angives det nummer, som er anført på det nationale identitetskort (DNI) eller for udlændinges vedkommende N.I.E., selv om dette er udløbet; sendes blanketten til en polsk institution, angives PESEL- og NIP-nummer; sendes blanketten til en portugisisk institution, angives også registreringsnummeret i den almene pensionsordning, hvis den pågældende har været fornikret under socialsikringsordningen for tjenestemand i Portugal; sendes blanketten til en slovakisk institution, angives fødselsdato; sendes blanketten til en slovensk institution, angives personnummer (EMSO) og skattnummer; sendes blanketten til en schweizisk institution, angives AVS/AV (AHV/IV)-forsikringsnummer.
- (4) I Danmark, Polen, Slovakiet, Liechtenstein, Norge og Schweiz skelnes der ikke mellem pensionist (ordning for arbejdstagere) og pensionist (ordning for selvstændige erhvervsdrivende).
- (5) Til brug for norske institutioner angives separationsdatoen.
- (6) Til brug for tjekiske, danske, islandiske og norske institutioner.
- (7) Disse oplysninger er baseret på erklæring fra den pågældende.
- (8) Medmindre den pågældende allerede er anført i rubrik 1.
- (9) Til brug for danske og norske institutioner angives kun børn under 18 år. Til brug for lettiske institutioner angives kun børn under 15, eller under 20, såfremt de går i en almen eller erhvervsfaglig uddannelsesinstitution og ikke for sipendebør, under forudsætning af at de ikke er gift.
- (10) Angiv hvert enkelt familiemedlems slægtskabsforhold til arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende ved hjælp af følgende forkortelser:
 A = ægtefødt barn i Spanien og Polen såvel børn født i ægteskab som uden for ægteskab.
 B = legitimerede børn.
 C = adopterede børn.
 D = barn født uden for ægteskabet (hvis erklæringen udfyldes for en mandlig arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende skal børn født uden for ægteskab kun anføres, dersom arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes underholdspligt er officielt anerkendt).
 E = stedbørn, der hører til arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes husstand.
 F = børnebørn eller søskende, som den pågældende har optaget i sin husstand. Ligeledes nevøer og niocer, herunder næstsøskendebørn, såfremt den kompetente institution er en græsk institution. Er den kompetente institution polsk, kun børnebørn og søskende, som den ydelsesberettigede eller dennes ægtefælle er værge for.
 G = andre børn, der er faste medlemmer af husstanden på lige fod med arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes egne børn (plejebørn). Er den kompetente institution en polsk institution, kun øvrige børn, som den ydelsesberettigede eller dennes ægtefælle er værge for.

H - til brug for tjekkiske institutioner beskrives yderligere former for forældremyndighed (forældremyndighed, der efter en retsafgørelse er tildelt andre personer end forældre, værge, bistandsværge osv.).

Andre former for slægtskab (f.eks. bedstefader) skal skrives fuldt ud. Hvis et barn er gift, skilt, enke eller enkemand, angives dette i punk 4 og 6.1. Endvidere angives, hvis et barn har mistet sin fader eller moder til brug for græske institutioner.

- (11) Gade, husnummer, postnummer, sted, land
- (12) I Spanien 'Dirección Provincial del Instituto Nacional de Seguridad Social' (provinnsafdelingen af statsanstalten for social sikring) på bopælsstedet eller 'Autoridad Municipal' (kommunale myndigheder) alt efter omstændighederne. For solfolk 'Dirección Provincial del Instituto Social de la Mujer' (provinnsafdelingen af socialinstitution for solfærende)
- i Frankrig 'mairie' (borgmesterkontoret) eller 'caisse d'allocation familiales' (kontor for børneydelser)
- i Irland Child Benefit Section, Department of Social and Family Affairs, St. Oliver Plunkett Road, Letterkenny, Co. Donegal
- i Cypern finansministeriet, kontoret for velfærdsydelse, 1489 Nicosia
- i Letland 'Valsts sociālās apdrošināšanas aģentūra' (den statslige socialsikring), Riga
- i Polen de kommunale eller amtlige myndigheder
- i Portugal, 'Junta de Freguesia' (sognerådet) på familiemedlemmernes bopælssted
- i Slovakiet, 'úrad práce, sociálnych vecí a rodiny' (arbejdsformidlingen og socialkontoret) på den ansøgendes bopælssted
- i Finland den sociale sikring, Helsingfors
- i Sverige 'försäkringskassan' (den sociale sikring) på bopælsstedet
- i Det Forenede Kongerige, Inland Revenue Child Benefit Office (CB), PO Box 1, Newcastle-upon-Tyne NE 88 1AA eller i Nordirland Child Benefit Office (NI), Windsor House, 9-15 Bedford Street Belfast BT2 7UW og Inland Revenue Tax Credits Office (Northern Ireland), 52-58 Great Victoria Street, Belfast BT2 7WF alt efter omstændighederne
- i Schweiz de lokale myndigheder (folkerregisteret) på bopælsstedet.
- (13) Hvis et barn har en anden adresse end den, der er angivet under punkt 2.6 eller 3.0, skal denne anden adresse anføres. Til brug for norske eller polske institutioner angives, om barnet opholder sig på et børnehjem, en specialskole eller i en anden institution.
- (14) Disse oplysninger angives kun, hvis folkerregisteret råder over de nødvendige data.
- (15) Det ikke-relevante strøges ud.

Benyttet fra 1. maj 2010 også med hjemmel i de tilsvarende artikler i Forordning (EF) nr. 883/2004 og Forordning (EF) nr. 987/2009
 To be used after 1 May 2010 under the equivalent provisions in Regulation (EC) 883/2004 and Regulation (EC) 987/2009

DEK ADMINISTRATIVE KOMMISSION
 FOR VANDRENDE ARBEJDSSTAGERES SOCIALE SIKRING

Se vejledningen på side 4

E 411

DK



ADMODNING OM OPLYSNINGER VEDRØRENDE RET TIL FAMILIEYDELSER I DE MEDLEMSSTATER, HVOR FAMILIEMEDLEMMERNE HAR BOPÆL

Forordn nr. 1108/71 art. 76
 Forordn nr. 574/72 art. 10

A. Anmodning om attest

Den kompetente institution for tildeling af familieydelser i det land, hvor arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende er beskæftiget, som ønsker at få kendskab til, om der består ret til familieydelser i den medlemsstat, hvor familiemedlemmene er bosat, udfylder dette afsnit A i to eksemplarer og sender dem til institutionen på familiemedlemmernes bopælssted.

1. Arbejdstager Selvstændig erhvervsdrivende

1.1. Efternavn ^(1a)

1.2. Fornavn Tidligere navn ^(1a) Fødested ⁽²⁾

1.3. Fødselsdato Ken Statsborgerskab Id-forsikringsnr. ⁽³⁾

1.4. Adresse ⁽⁴⁾

2. Afslætte (tidligere arktæfælle) eller andre personer, hvis ret til familieydelser i familiemedlemmernes bopælsland skal efterprøves

2.1. Efternavn ^(1a)

2.2. Fornavn Tidligere navn ^(1a) Fødselsdato Id-forsikringsnr. ⁽³⁾

2.3. Adresse ⁽¹⁾

2.4. Slægtskabsforhold til de under rubrik 3 nævnte familiemedlemmer

2.5. Tidsrum for hvilket der anmodes om oplysninger

3. Familiemedlemmer ⁽⁶⁾

	Efternavn ^(1a)	Fornavn	Fødselsdato ⁽³⁾	Slægtskabsforhold ⁽⁵⁾	Bopælssted	Id-forsikringsnr. ⁽³⁾
3.1.						
3.2.						
3.3.						

4. Oplysning om den erhvervsvirksomhed, der opføres i familiemedlemmernes bopælsland

4.1. Arbejdsgiver

4.2. Adresse ⁽¹⁾

4.3. Selvstændig virksomhed

4.4. Situation der ligestilles med erhvervsvirksomhed som defineret i afpørelse nr. 119 ⁽¹⁵⁾

5 Den kompetente institution

5.1. Navn

5.2. Adresse ⁽⁴⁾

5.3. Journalnummer ⁽⁶⁾

5.4. Stempel

5.5. Dato

5.6. Underskrift

B
 Attesten skal udfyldes af den kompetente institution på familiemedlemmernes bopælssted eller af den i rubrik 2 anførte persons arbejdsgiver ⁽⁴⁾

6 Attest fra den kompetente institution for familieydelse på familiemedlemmernes bopælssted eller arbejdsgiveren

6.1 Den i rubrik 2 anførte person har i tidsrummet fra til

udøvet en erhvervmæssig virksomhed (eller befundet sig i en dermed ligestillet situation som defineret i afgørelse nr. 119) ⁽¹⁵⁾ fra til

ikke udøvet en erhvervmæssig virksomhed (eller befundet sig i en dermed ligestillet situation som defineret i afgørelse nr. 119) ⁽¹⁵⁾ fra til

6.2 Den i rubrik 2 anførte person har i tidsrummet fra til

ret til familieydelse for sine familiemedlemmer

Samlet ydelsesbeløb

ikke ret til familieydelse, fordi

ikke indgivet ansøgning ⁽¹⁶⁾

6.3 Indtægter for de personer, der er omtalt i rubrik 2 og 3 ⁽⁴²⁾

7. Oplysninger om de i rubrik 6 anførte familieydelse pr. familiemedlem ⁽¹¹⁾

	Efternavn	Fornavn	Fødselsdato	Slægtskabsforhold	Bopælssted
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

Yderligere oplysninger om det enkelte familiemedlem:

	Familiemedlem	Form for ydelse ⁽¹⁴⁾	Beløb ⁽¹²⁾	Hvor ofte (ugenlig/månedlig)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				

8 Den i rubrik 2 anførte persons arbejdsgiver ⁽⁹⁾

8.1 Arbejdsgiverens navn (hvis en virksomhed dennes navn)

8.2 Adresse ⁽¹¹⁾

8.3 Stempel

8.4 Dato

8.5. Underskrift

9 Institutionen på famillemedlemmernes bopælssted ⁽¹³⁾

9.1 Navn

9.2 Adresse ⁽¹¹⁾

9.3 Journalnr.

9.4 Stempel

9.5 Dato

9.6. Underskrift

VEJLEDNING

Blanketten skal udfyldes med blokbogstaver, og der må kun skrives på de punkterede linjer. Den består af fem sider, hvoraf ingen må fjernes, heller ikke sider, som ikke omfatter relevante oplysninger.

FODNOTER

- (1) Kendingsbogstaver for det land, hvor blanketten udfyldes: BE = Belgien; CZ = Tjekkiet; DK = Danmark; DE = Tyskland; FF = Føtland; GR = Grækenland; ES = Spanien; FR = Frankrig; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Letland; LT = Litauen; LU = Luxembourg; HU = Ungarn; MT = Malta; NL = Nederlandene; AT = Østrig; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakiet; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Det Forenede Kongerige; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.
- (1a) For spanske statsborgere angives begge efternavne. For portugisiske statsborgere angives alle navne (fornavn, efternavn, pigenavn) i samme rækkefølge som på dåbsattest, identitetskort eller pas.
- (2) For de portugisiske byers vedkommende angives ligeledes sogn og kommune.
- (3) Når blanketten sendes til en tjekkisk institution, angives fødselsdato sendes den til en cypriotisk institution, angives det cypriotiske id-nummer, hvis det drejer sig om en cypriotisk statsborger, og nummeret på arbejds- og opholdstilladelsen (Alien registration Certificate) hvis det ikke drejer sig om en cypriotisk statsborger; sendes blanketten til en dansk institution anføres CPR-nummer; sendes blanketten til en finsk institution, angives folkeregisternummer; sendes blanketten til en svensk institution, angives personnummer; sendes blanketten til en islandsk institution, angives personnummer (kennitala); sendes blanketten til en lettisk institution, angives id-nummer; sendes blanketten til en liechtensteinsk institution, angives AHV-forsikringsnummer; sendes blanketten til en litauisk institution, angives personnummer; sendes blanketten til en ungarsk institution, angives socialsikringsnummer (TÁJ); sendes blanketten til en maltesisk institution, angives for maltesiske statsborgeres vedkommende identitetskonnummer, i modsat fald angives det maltesiske socialsikringsnummer; sendes blanketten til en norsk institution, angives personnummer (fødselsnummer); sendes blanketten til en belgisk institution, angives det nationale socialsikringsnummer (NISS); sendes blanketten til en tysk institution under den generelle socialsikringsordning, angives forsikringsnummer (VSNR); sendes blanketten til en spansk institution, angives det nummer, som er anført på det nationale identitetskort (DNI) eller for udlændinges vedkommende N.I.E., selv om dette er udløbet, sendes blanketten til en polsk institution, angives PESEL- og NIP-nummer; sendes blanketten til en portugisisk institution, angives også registreringsnummeret i den almene pensionsordning, hvis den pågældende har været forsikret under socialsikringsordningen for tjenestemænd i Portugal; sendes blanketten til en slovakisk institution, angives fødselsdato; sendes blanketten til en slovensk institution, angives personnummer (EMŠO) og skattemummer; sendes blanketten til en schweizisk institution, angives AVS AII (AHV/IV)-forsikringsnummer.
- (4) Gade nummer, postnummer, sted, land. Hvis skemaet sendes til en ungarsk institution, angives også den seneste ungarske adresse.
- (4 a) Til tjekniske institutioner indsendes indkomstdokumentation for personer, der er omfattet af rubrik 2 og 3. Når der ansøges om ydelser indtil den 30. september i det indeværende år, vedrører indkomstdokumentationen det kalenderår, som ligger forud for det foregående år; når der ansøges om ydelser efter den 1. oktober i det indeværende år, vedrører indkomstdokumentationen det foregående kalenderår. Angiv venligst alle former for indkomst fordelt på de respektive indtægtskilder (beskæftigelse, selvstændig virksomhed, huslejeindtægter, stipendier, underholdsbidrag osv.) herunder overførselsindkomster (arbejdsløshedsunderstøttelse, pensioner, sygedagpenge, familievelfærd osv.).
- (5) Angiv hvert enkelt familiemedlems slægtskabsforhold til arbejdstageren eller den selvstændige erhvervsdrivende ved hjælp af følgende forkortelser:
- A = ægtefælle; børn i Spanien og Polen såvel børn født i ægteskab som uden for ægteskab.
 - R = legitimerede børn
 - C = adopterede børn
 - D = børn født uden for ægteskabet (hvis erklæringen udfyldes for en mandlig arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende, skal børn født uden for ægteskab kun anføres dersom arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes underholdspligt er officielt anerkendt)
 - E = stedbørn, der hører til arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes husstand
 - F = børnebørn eller søskende, som den pågældende har optaget i sin husstand. Ligeledes nevøer og niecer, herunder næstsøskendebørn, såfremt den kompetente institution er en græsk institution. Er den kompetente institution polsk, kun børnebørn og søskende, som den ydelsesberettigede eller dennes ægtefælle er værge for.
 - G = andre børn, der er faste medlemmer af husstanden på lige fod med arbejdstagerens eller den selvstændige erhvervsdrivendes egne børn (plejebørn). Er den kompetente institution en polsk institution, kun øvrige børn, som den ydelsesberettigede eller dennes ægtefælle er værge for.

H = til brug for tjekkiske institutioner beskrives yderligere former for forældremyndighed (forældremyndighed der efter en retsafgørelse er tildelt andre personer end forældre, værge, bistandsværge osv.).

Andre former for slægtskab (f.eks. bedstefader) skal skrives fuldt ud ifølge tjekkisk lov har legitimerede og adopterede børn samme status

- (6) Til brug for norske institutioner angives kun børn under 16 år. Til brug for lettiske institutioner angives kun børn under 15 eller under 20, såfremt de går i en almen eller erhvervstagslig uddannelsesinstitution og ikke får stipendier, under forudsætning af at de ikke er gift.
- (7) Hvis et familiemedlem har en anden adresse end den, der er angivet under punkt 2.5 eller 3.6, skal denne anden adresse anføres. Til brug for letniske og norske institutioner angives, om barnet opholder sig på et børnehjem, en specialskole eller i en anden institution

Litternavn og fornavne

Adresse ²⁴⁾

- (8) Til brug for den afsendende institution.
- (9) Attesten skal kun udfyldes af arbejdsgiveren, når det er ham, som skal udbetale familieydelse i bopælslandet.
- (10) I så fald anfører institutionen på bopælsstedet det familieydelsesbeløb, som ville være blevet tilkendt, hvis der var blevet indgivet ansøgning. Såfremt institutionen ikke råder over tilstrækkelige oplysninger hertil, anfører den i rubrik 7 for hvert familiemedlem den ydelsessats, der er fastsat i den for institutionen gældende lovgivning.
- (11) For norske familieydelse angives kun det samlede beløb.
- (12) Angiv i givet fald de i fodnote 10 omtalte ydelsessatser.
- (13) Udfyldes af institutionen på familiemedlemmernes bopælssted eller, såfremt en sådan ikke findes, af kontaktorganet.
- (14) Til slovakiske og tjekkiske institutioner anføres arten af familieydelse.
- (15) EFT C 295 af 2.11.1983, s. 3.

MODTAGET

23 AUG. 2010

The Administrative Commission
For the Coordination
of Social Security Systems
København's Borgerservice
Center for Sikringsydelse



Request for determining competence

Articles 1, 101, 67, 68 of Regulation (EC) No 883/2004; Articles 2, 3, 3A, 39, 60, 1, 60, 2, 60, 3, 72, 1 of Regulation (EC) No 98/2009

F001

Number of attachments: _____
Date sent: _____

Sending Institution:
Country code: SE
Institution code: Försäkringskassan
Institution Name: Jämförningsmyndigheten, EU-förhållingsenheten
Street: _____
Town: _____
Postal code: _____
Region: _____
Country: Sweden
Phone: 0771 - 171 000
Fax: 070 - 114 1075
Email: landkunder@forsakringskassan.se

Receiving Institution:
Country code: DK
Institution code: Københavns Kommune, Borgerservice
Institution Name: Center for Sikringsydelse
Street: _____
Town: _____
Postal code: _____
Region: _____
Country: Denmark
Phone: _____
Fax: _____
Email: _____

1. Case numbers
1.1 Case number sending institution? _____
1.2 Case number receiving institution? _____

2. Reception of application for family benefits
2.1 Date of reception of the application? _____
2.2 Type of claim?
 New claim
 Change in circumstances

gr 1.

F001

2.3 Information on application:
 We confirm the provided information
 Provide us with information in points:
Please fill in the following if "Information on application" is "Provide us with information in points":
2.4 Points for which more information is needed: Från och med vår senaste Datasent at utfärdats beaktning för barnet 06.05.2010?

3. Information about change in circumstances:
 Family
 Spouse/partner
 Other person
 Child(ren)
Eventuellt barnhav lan vara aktuell.

4. Additional request or information:
4.1 Additional information:
Eventuellt barnhav lan vara aktuell.

5. Child(ren)
5.1 Coverage by social security scheme?
 Covered by security scheme in sending Member State
 Not covered
 No claim submitted
 Income too high
 Other reason

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Covered by security scheme in sending Member State":
5.2 Information:
5.2.1 Start date of entitlement? _____
5.2.2 End date of entitlement? _____

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Other reason":
5.3 Other reason:
5.4 Person:
5.4.1 Family name
5.4.2 Forename
5.4.3 Birth date
5.4.4 Sex
 Female
 Male
 Unknown

5.4.5 Family name at birth
5.4.6 Forename at birth

5.4.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number
5.4.7.1 Personal identification number in file: _____

27/9

392775
akt 10
u

F001

5.4.1.2 Personal Identification Number in the preceding distribution

5.4.3 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal ID Number

5.4.4.1 Place of birth¹⁾

5.4.4.2 Father family name at birth¹⁾

5.4.4.3 Mother family name at birth¹⁾

5.4.4.4 Forename of father

5.4.4.5 Forename of mother

5.5 Nationality²⁾

5.5.1 Nationality²⁾

5.5.2 Since

5.6 Person's address³⁾

5.6.1 Street

5.6.2 Town

5.6.3 Postal code

5.6.4 Region³⁾

5.6.5 Country

5.7 Family relationship of this person to person in joint number²⁾

5.7.1 Family relationship

Married
 Cohabiting
 Registered partnership
 Divorced
 Other

5.7.2 Other relationship

5.7.3 Name of person

5.7.4 Date of relationship

5.7.5 Is claimant member of the same household with person in question

Yes
 No

5.8 Status of the person³⁾

5.8.1 Employment status

Employed
 Self-employed
 Person receives wages or benefits, excluding pensions, during a period of suspension of an activity as an employed or self-employed person as a result of sickness, maternity, accident at work, occupational disease or unemployment
 Person is paid leave, strike or lock-out
 Person is on unpaid leave for the purposes of child-raising or a period treated as such in accordance with the legislation in sending Member State
 Person is a non-active person who is entitled to family benefits

5.8.2 Other

F001

Other

Arbitrar. rate

Please fill in the following if "Other" is "Other":

5.8.3 Other

5.8.4 Employment period⁴⁾

5.8.4.1 Start date

5.8.4.2 End date

5.10 Insurance period in sending Member State²⁾

5.10.1 Start date

5.10.2 End date

5.11 Grounds for residence

5.11.1 Duration on territory⁵⁾

5.11.1.1 Start date

5.11.1.2 End date

5.11.2 Moving date into sending Member State

5.11.3 Moving date into receiving Member State

5.12 Personal situation elements (in 11 of 9872(09))⁶⁾

5.13 Bank details of claimant person⁷⁾

5.13.1 Account number in IBAN format

5.13.2 BIC code

5.13.3

5.13.4

5.13.5

5.13.6

5.13.7

5.13.8

5.13.9

5.13.10

5.13.11

5.13.12

5.13.13

5.13.14

5.13.15

5.13.16

5.13.17

5.13.18

5.13.19

5.13.20

5.13.21

5.13.22

5.13.23

5.13.24

5.13.25

5.13.26

5.13.27

5.13.28

5.13.29

5.13.30

5.13.31

5.13.32

5.13.33

5.13.34

5.13.35

5.13.36

5.13.37

5.13.38

5.13.39

5.13.40

5.13.41

5.13.42

5.13.43

5.13.44

5.13.45

5.13.46

5.13.47

5.13.48

5.13.49

5.13.50

5.13.51

5.13.52

5.13.53

5.13.54

5.13.55

5.13.56

5.13.57

5.13.58

5.13.59

5.13.60

5.13.61

5.13.62

5.13.63

5.13.64

5.13.65

5.13.66

5.13.67

5.13.68

5.13.69

5.13.70

5.13.71

5.13.72

5.13.73

5.13.74

5.13.75

5.13.76

5.13.77

5.13.78

5.13.79

5.13.80

5.13.81

5.13.82

5.13.83

5.13.84

5.13.85

5.13.86

5.13.87

5.13.88

5.13.89

5.13.90

5.13.91

5.13.92

5.13.93

5.13.94

5.13.95

5.13.96

5.13.97

5.13.98

5.13.99

5.13.100

5.13.101

5.13.102

5.13.103

5.13.104

5.13.105

5.13.106

5.13.107

5.13.108

5.13.109

5.13.110

5.13.111

5.13.112

5.13.113

5.13.114

5.13.115

5.13.116

5.13.117

5.13.118

5.13.119

5.13.120

5.13.121

5.13.122

5.13.123

5.13.124

5.13.125

5.13.126

5.13.127

5.13.128

5.13.129

5.13.130

5.13.131

5.13.132

5.13.133

5.13.134

5.13.135

5.13.136

5.13.137

5.13.138

5.13.139

5.13.140

5.13.141

5.13.142

5.13.143

5.13.144

5.13.145

5.13.146

5.13.147

5.13.148

5.13.149

5.13.150

5.13.151

5.13.152

5.13.153

5.13.154

5.13.155

5.13.156

5.13.157

5.13.158

5.13.159

5.13.160

5.13.161

5.13.162

5.13.163

5.13.164

5.13.165

5.13.166

5.13.167

5.13.168

5.13.169

5.13.170

5.13.171

5.13.172

5.13.173

5.13.174

5.13.175

5.13.176

5.13.177

5.13.178

5.13.179

5.13.180

5.13.181

5.13.182

5.13.183

5.13.184

5.13.185

5.13.186

5.13.187

5.13.188

5.13.189

5.13.190

5.13.191

5.13.192

5.13.193

5.13.194

5.13.195

5.13.196

5.13.197

5.13.198

5.13.199

5.13.200

5.13.201

5.13.202

5.13.203

5.13.204

5.13.205

5.13.206

5.13.207

5.13.208

5.13.209

5.13.210

5.13.211

5.13.212

5.13.213

5.13.214

5.13.215

5.13.216

5.13.217

5.13.218

5.13.219

5.13.220

5.13.221

5.13.222

5.13.223

5.13.224

5.13.225

5.13.226

5.13.227

5.13.228

5.13.229

5.13.230

5.13.231

5.13.232

5.13.233

5.13.234

5.13.235

5.13.236

5.13.237

5.13.238

5.13.239

5.13.240

5.13.241

5.13.242

5.13.243

5.13.244

5.13.245

5.13.246

5.13.247

5.13.248

5.13.249

5.13.250

5.13.251

5.13.252

5.13.253

5.13.254

5.13.255

5.13.256

5.13.257

5.13.258

5.13.259

5.13.260

5.13.261

5.13.262

5.13.263

5.13.264

5.13.265

5.13.266

5.13.267

5.13.268

5.13.269

5.13.270

5.13.271

5.13.272

5.13.273

5.13.274

5.13.275

5.13.276

5.13.277

5.13.278

5.13.279

5.13.280

5.13.281

5.13.282

5.13.283

5.13.284

5.13.285

5.13.286

5.13.287

5.13.288

5.13.289

5.13.290

5.13.291

5.13.292

5.13.293

5.13.294

5.13.295

5.13.296

5.13.297

5.13.298

5.13.299

5.13.300

5.13.301

5.13.302

5.13.303

5.13.304

5.13.305

5.13.306

5.13.307

5.13.308

5.13.309

5.13.310

5.13.311

5.13.312

5.13.313

5.13.314

5.13.315

5.13.316

5.13.317

5.13.318

5.13.319

5.13.320

5.13.321

5.13.322

5.13.323

5.13.324

5.13.325

5.13.326

5.13.327

5.13.328

5.13.329

5.13.330

5.13.331

5.13.332

5.13.333

5.13.334

5.13.335

5.13.336

5.13.337

5.13.338

5.13.339

5.13.340

5.13.341

5.13.342

5.13.343

5.13.344

5.13.345

5.13.346

5.13.347

5.13.348

5.13.349

5.13.350

5.13.351

5.13.352

5.13.353

5.13.354

5.13.355

5.13.356

5.13.357

5.13.358

5.13.359

5.13.360

5.13.361

5.13.362

5.13.363

5.13.364

5.13.365

5.13.366

5.13.367

5.13.368

5.13.369

5.13.370

5.13.371

5.13.372

5.13.373

5.13.374

5.13.375

5.13.376

5.13.377

5.13.378

5.13.379

5.13.380

5.13.381

5.13.382

5.13.383

5.13.384

5.13.385

5.13.386

5.13.387

5.13.388

5.13.389

5.13.390

5.13.391

5.13.392

5.13.393

5.13.394

5.13.395

5.13.396

5.13.397

5.13.398

5.13.399

5.13.400

5.13.401

5.13.402

5.13.403

5.13.404

5.13.405

5.13.406

5.13.407

5.13.408

5.13.409

5.13.410

5.13.411

5.13.412

5.13.413

5.13.414

5.13.415

5.13.416

5.13.417

5.13.418

5.13.419

5.13.420

5.13.421

5.13.422

5.13.423

5.13.424

5.13.425

5.13.426

5.13.427

5.13.428

5.13.429

5.13.430

5.13.431

5.13.432

5.13.433

5.13.434

5.13.435

5.13.436

5.13.437

5.13.438

5.13.439

5.13.440

5.13.441

5.13.442

5.13.443

5.13.444

5.13.445

5.13.446

5.13.447

5.13.448

5.13.449

5.13.450

5.13.451

5.13.452

5.13.453

5.13.454

5.13.455

5.13.456

5.13.457

5.13.458

5.13.459

5.13.460

5.13.461

5.13.462

5.13.463

5.13.464

5.13.465

5.13.466

5.13.467

5.13.468

5.13.469

5.13.470

5.13.471

5.13.472

5.13.473

5.13.474

5.13.475

5.13.476

5.13.477

5.13.478

5.13.479

5.13.480

5.13.481

5.13.482

5.13.483

5.13.484

5.13.485

5.13.486

5.13.487

5.13.488

5.13.489

5.13.490

5.13.491

5.13.492

5.13.493

5.13.494

5.13.495

5.13.496

5.13.497

5.13.498

5.13.499

5.13.500

5.13.501

5.13.502

5.13.503

5.13.504

5.13.505

5.13.506

5.13.507

5.13.508

5.13.509

5.13.510

5.13.511

5.13.512

5.13.513

5.13.514

5.13.515

5.13.516

5.13.517

5.13.518

5.13.519

5.13.520

5.13.521

5.13.522

5.13.523

5.13.524

5.13.525

5.13.526

5.13.527

5.13.528

5.13.529

5.13.530

5.13.531

5.13.532

5.13.533

5.13.534

5.13.535

5.13.536

5.13.537

5.13.538

5.13.539

5.13.540

5.13.541

5.13.542

5.13.543

5.13.544

5.13.545

5.13.546

5.13.547

5.13.548

5.13.549

5.13.550

5.13.551

5.13.552

5.13.553

5.13.554

5.13.555

5.13.556

5.13.557

5.13.558

5.13.559

5.13.560

5.13.561

5.13.562

5.13.563

5.13.564

5.13.565

5.13.566

5.13.567

5.13.568

5.13.569

5.13.570

5.13.571

5.13.572

5.13.573

5.13.574

5.13.575

5.13.576

5.13.577

5.13.578

5.13.579

5.13.580

5.13.581

5.13.582

5.13.583

5.13.584

5.13.585

5.13.586

5.13.587

5.13.588

5.13.589

5.13.590

5.13.591

5.13.592

5.13.593

5.13.594

5.13.595

5.13.596

5.13.597

5.13.598

5.13.599

5.13.600

5.13.601

5.13.602

5.13.603

5.13.604

5.13.605

5.13.606

5.13.607

5.13.608

5.13.609

5.13.610

5.13.611

5.13.612

5.13.613

5.13.614

5.13.615

5.13.616

5.13.617

5.13.618

5.13.619

5.13.620

5.13.621

5.13.622

5.13.623

5.13.624

5.13.625

5.13.626

5.13.627

5.13.628

5.13.629

5.13.630

5.13.631

5.13.632

5.13.633

5.13.634

5.13.635

5.13.636

5.13.637

5.13.638

5.13.639

5.13.640

5.13.641

5.13.642

5.13.643

5.13.644

5.13.645

5.13.646

5.13.647

5.13.648

5.13.649

5.13.650

5.13.651

5.13.652

5.13.653

5.13.654

5.13.655

5.13.656

5.13.657

5.13.658

5.13.659

5.13.660

5.13.661

5.13.662

5.13.663

5.13.664

5.13.665

5.13.666

5.13.667

5.13.668

5.13.669

5.13.670

5.13.671

5.13.672

5.13.673

5.13.674

5.13.675

5.13.676

5.13.677

5.13.678

5.13.679

5.13.680

5.13.681

5.13.682

5.13.683

5.13.684

5.13.685

5.13.686

5.13.687

5.13.688

5.13.689

5.13.690

5.13.691

5.13.692

5.13.693

5.13.694

5.13.695

5.13.696

5.13.697

5.13.698

5.13.699

5.13.700

5.13.701

5.13.702

5.13.703

5.13.704

5.13.705

5.13.706

5.13.707

5.13.708

5.13.709

5.13.710

5.13.711

5.13.712

5.13.713

5.13.714

5.13.715

5.13.716

5.13.717

5.13.718

5.13.719

5.13.720

5.13.721

5.13.722

5.13.723

5.13.724

5.13.725

5.13.726

5.13.727

5.13.728

5.13.729

5.13.730

5.13.731

5.13.732

5.13.733

5.13.734

5.13.735

5.13.736

5.13.737

5.13.738

5.13.739

5.13.740

5.13.741

5.13.742

5.13.743

5.13.744

5.13.745

5.13.746

5.13.747

5.13.748

5.13.749

5.13.750

5.13.751

5.13.752

5.13.753

5.13.754

5.13.755

5.13.756

5.13.757

5.13.758

5.13.759

5.13.760

5.13.761

5.13.762

5.13.763

5.13.764

5.13.765

5.13.766

5.13.767

5.13.768

5.13.769

5.13.770

5.13.771

5.13.772

5.13.773

5.13.774

5.13.775

5.13.776

5.13.777

5.13.778

5.13.779

5.13.780

5.13.781

5.13.782

5.13.783

5.13.784

5.13.785

5.13.786

5.13.787

5.13.788

5.13.789

5.13.790

5.13.791

5.13.792

5.13.793

5.13.794

5.13.795

5.13.796

5.13.797

5.13.798

5.13.799

5.13.800

5.13.801

5.13.802

5.13.803

5.13.804

5.13.805

5.13.806

5.13.807

5.13.808

5.13.809

5.13.810

5.13.811

5.13.812</

F001

6.4.1 Personal identification number in the sending institution

6.4.2 Personal identification number in the receiving institution

6.4.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following: Identification of the person, without Personal Identification Number

6.4.3.1 Place of birth¹⁾

6.4.3.2 Father family name at birth¹⁾

6.4.3.3 Mother family name at birth¹⁾

6.4.3.4 Forename of father

6.4.3.5 Forename of mother

6.5 Nationality¹⁾

6.5.1 Nationality¹⁾

6.5.2 Since

6.6 Person's address¹⁾

6.6.1 Street

6.6.2 Town

6.6.3 Postal code

6.6.4 Region¹⁾

6.6.5 Country

6.7 Family relationship of the person to person in point number²⁾

6.7.1 Family relationship

Married

Cohabiting

Registered partnership

Divorced

Other

Please fill in the following if "family relationship" is "Other":

6.7.2 Other relationship

6.7.3 Name of person

6.7.4 Date of relationship

6.7.5 Is claimant member of the same household with person in question

Yes

No

Employed in Denmark

Self-employed

Person receives wages or benefits, excluding periods, during a period of suspension of an activity as an employed or self-employed person as a result of sickness, maternity, accident at work, occupational disease or unemployment

Person is paid leave, strike or lock-out

Person is on unpaid leave for the purpose of child-raising or a period treated as such in accordance with the legislation in sending Member State

6.8.2 Other

F001

Person is a non-active person who is entitled to family benefits
 family benefits
 Other

Please fill in the following if "Other" is "Other":

5.8.3 Other

5.8.4 Employment period³⁾

5.8.4.1 Start date

5.8.4.2 End date

5.9 Period of pension receipt in sending Member State³⁾

5.9.1 Type of pension

Old-age pension

Invalidity pension

Family pension

5.9.2 Start/end date of the period

5.9.2.1 Start date

5.9.2.2 End date

5.10 Insurance period in sending Member State³⁾

5.10.1 Start date

5.10.2 End date

5.11 Grounds for residence

5.11.1 Person in territory³⁾

5.11.1.1 Start date

5.11.1.2 End date

5.11.2 Moving date into sending Member State

5.11.3 Moving date into receiving Member State

5.12 Personal situation elements (art 11 of 98/70/EEC)³⁾

7. Information on other person³⁾

7.1 Coverage by social security scheme³⁾

Covered by security scheme in sending Member State

Not covered

No claim submitted

Income too high

Other reason

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Covered by security scheme in sending Member State":

7.2 Entitlement

7.2.1 Start date of entitlement¹⁾

7.2.2 End date of entitlement¹⁾

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Other reason":

7.3 Other reason

7.4 Person

7.4.1 Family name

7.4.2 Forenames

7.4.3 Birth date

7.4.4 Sex

Other

06

F001

activity as an employed or self-employed person as a result of sickness, maternity, accident at work, occupational disease or unemployment

Person is paid leave, strike or lock-out

Person is on unpaid leave for the purpose of child raising or a period treated as such in accordance with the legislation in sending Member State

Person is a non-active person who is entitled to family benefits

Other

78.2 Other

Please fill in the following if "Other" is "Other":

78.3 Other

78.4 Employment period²⁷

78.4.1 Start date

78.4.2 End date

79 Period of pension receipt in sending Member State²⁸

79.1 Type of pension

Old-age pension

Invalidity pension

Family pension

79.2 Start-end date of the period

79.2.1 Start date

79.2.2 End date

79.3 Insurance period in sending Member State²⁹

79.3.1 Start date

79.3.2 End date

79.4 Grounds for residence

79.4.1 Duration on territory³⁰

79.4.2 Start date

79.4.3 End date

79.5 Moving date into sending Member State

79.5.1 Moving date into receiving Member State

79.5.2 Personal situation elements (art 11 of 93/72/EEC)³¹

8 Claiming authority³²

8.1 Person for authority claim

8.2 Name of claiming authority

8.3 Claiming authority number

8.4 Address of authority

8.4.1 Street

8.4.2 Town

8.4.3 Postcode

8.4.4 Region³³

8.4.5 Country

8.5 Bank details of claiming authority

8.5.1 Account number in IBAN format

8.5.2 BIC code

F001

Male

Unknown

7.4.5 Family name at birth

7.4.6 Forename at birth

7.4.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number

7.4.7.1 Personal identification number in the sending institution

7.4.7.2 Personal identification number in the receiving institution

7.4.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal Identification Number

7.4.8.1 Place of birth³⁴

7.4.8.2 Father family name at birth³⁵

7.4.8.3 Mother family name at birth³⁶

7.4.8.4 Forename of father

7.4.8.5 Forename of mother

7.5 Nationality³⁷

7.5.1 Nationality³⁸

7.5.2 Since

7.6 Person's address³⁹

7.6.1 Street

7.6.2 Town

7.6.3 Postal code

7.6.4 Region⁴⁰

7.6.5 Country

7.7 Family relationship of the person to person in question

7.7.1 Family relationship

Married

Cohabiting

Registered partnership

Divorced

Other

Please fill in the following if "Family relationship" is "Other":

7.7.2 Other relationship

7.7.3 Name of person

7.7.4 Date of relationship

7.7.5 Is claimant member of the same household with person in question

Yes

No

7.8 Status of the person⁴¹

7.8.1 Employment status

Self-employed

Person receives wages or benefits, excluding pensions, during a period of suspension of an

9.4.10 Is the child member of the same household of every person in question
 Yes
 No

9.5. Cyprus or resident
 9.5.1 Duration on territory
 9.5.1.1 Start date
 9.5.1.2 End date
 9.5.2 Moving date into sending Member State
 9.6 Personal's baptism elements (art 11 of 28/72/99)

9.1 Information on child(ren)
 9.1.1 Child
 9.1.1.1 Family name
 9.1.2 Forenames
 9.1.3 Birth date
 9.1.4 Sex
 Female
 Male
 Unknown

9.1.5 Family name at birth
 9.1.6 Forenames at birth

9.1.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number
 9.1.7.1 Personal identification number in the sending institution
 9.1.7.2 Personal identification number in the receiving institution

9.1.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal Identification Number
 9.1.8.1 Place of birth
 9.1.8.2 Father family name at birth
 9.1.8.3 Mother family name at birth
 9.1.8.4 Forename of father
 9.1.8.5 Forename of mother
 9.2 Nationality
 9.2.1 Nationality
 9.2.2 Since
 9.3 Person address
 9.3.1 Street
 9.3.2 Town
 9.3.3 Postal code
 9.3.4 Region
 9.3.5 Country
 9.4 Child relationship to claimant, spouse/partner or other person:
 9.4.1 Legitimate child
 Legitimate
 Spouse/partner
 Other person
 9.4.2 Is the child member of the same household of claimant
 Yes
 No
 9.4.3 Is the child member of the same household of spouse/partner
 Yes
 No

9.1 Information on child(ren)
 9.1.1 Child
 9.1.1.1 Family name
 9.1.2 Forenames
 9.1.3 Birth date
 9.1.4 Sex
 Female
 Male
 Unknown

9.1.5 Family name at birth
 9.1.6 Forenames at birth

9.1.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number
 9.1.7.1 Personal identification number in the sending institution
 9.1.7.2 Personal identification number in the receiving institution

9.1.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal Identification Number
 9.1.8.1 Place of birth
 9.1.8.2 Father family name at birth
 9.1.8.3 Mother family name at birth
 9.1.8.4 Forename of father
 9.1.8.5 Forename of mother
 9.2 Nationality
 9.2.1 Nationality
 9.2.2 Since
 9.3 Person address
 9.3.1 Street
 9.3.2 Town
 9.3.3 Postal code
 9.3.4 Region
 9.3.5 Country
 9.4 Child relationship to claimant, spouse/partner or other person:
 9.4.1 Legitimate child
 Legitimate
 Spouse/partner
 Other person
 9.4.2 Is the child member of the same household of claimant
 Yes
 No
 9.4.3 Is the child member of the same household of spouse/partner
 Yes
 No

F001

9.4 Child relationship to claimant, spouse/partner or other person

9.4.1 Legitimate child

9.4.1.1 Person

Claimant
 Spouse/partner
 Other person

9.4.8 Is the child member of the same household of claimant

Yes
 No

9.4.9 Is the child member of the same household of spouse/partner in question

Yes
 No

9.4.10 Is the child member of the same household of other person in question

Yes
 No

9.5 Grounds for residence

9.5.1 Duration on territory?

9.5.1.1 Start date

9.5.1.2 End date

9.5.2 Moving date into sending Member State

9.5.3 Moving date into receiving Member State

9.6 Personal situation claimants (art 11 of 2007/3059)

10. Amount, name and currency for family benefits per child

10.1 Name of child

10.2 Name of benefit

10.3 Amount

10.4 Date for granted benefits

10.4.1 Start date for granted benefits

10.4.2 End date for granted benefits

10.5 Period definition

10.6 Currency

10.7 Name of beneficiary

11. Request of overpayment reimbursement per child

11.1 Name of child

11.2 Name of benefit

11.3 Amount

11.4 Date for granted benefits

11.4.1 Start date for reimbursement request

11.4.2 End date for reimbursement request

11.5 Period definition

11.6 Currency

11.7 Name of beneficiary

12. Attachments

F001


14.1 If name (refer SED) is attached to this one, mention the number of last SED

Signature of the sending Institution

Date 20.08.2010

Stamp

Alexandra Starplein

 **Försäkringskassan**
 Internationella kontoret Malmö
 Box 1164
 621 22 Visby
 SVERIGE

F003

MODTAGET

17 SEP. 7 010

The Administrative Commission
For the Coordination
of Social Security Systems

Københavns Borgerservice
Center for Sikringsydelse



Decision on competence

Articles 1.1 (i), 67, 68 of 883/2004; Articles 58, 59, 60.1, 60.2, 60.5 of 987/2009

Number of attachments: [redacted]
Date sent: [redacted]

Sending Institution:	
Country code	FI
Institution code	
Institution Name	Kela, Vaasa International Affairs Unit
Street	Po Box 134
Town	Seinäjoki
Postal code	60101
Region	
Country	Finland
Phone	
Fax	
Email	[redacted]
Receiving Institution:	
Country code	DK
Institution code	
Institution Name	Københavns borgerservice, Center for Sikringsydelse
Street	Postboks 995
Town	København NV
Postal code	2400
Region	
Country	Danmark
Phone	
Fax	
Email	

1. Case numbers
1.1 Case number sending institution¹
1.2 Case number receiving institution²

2. Decision³
2.1 Decision on competence
2.1.1 Decision on primary competence with article 68 of 883/2004
2.1.1.1 Start date
2.1.1.2 End date
2.1.2 Decision on secondary competence with article 68 of 883/2004

2.1.2.1 Start date
2.1.2.2 End date
2.1.3 Decision on primary competence with article 58 of 987/2009
2.1.3.1 Start date
2.1.3.2 End date
2.1.4 Decision on secondary competence with article 58 of 987/2009
2.1.4.1 Start date
2.1.4.2 End date
2.2 Content of decision⁴
..... have moved
to Finland been employed
in Denmark until Finland is primary
competent payer of family benefits since

3. Claimant⁵
3.1 Coverage by social security scheme⁶
..... Covered by security scheme in sending Member State
 Not covered
 No claim submitted
 Income too high
 Other reason
Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Covered by security scheme in sending Member State":
3.2 Entitlement
3.2.1 Start date of entitlement⁷
3.2.2 End date of entitlement⁸
Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Other reason":
3.3 Other reason
3.4 Person
3.4.1 Family name
3.4.2 Forenames
3.4.3 Birth date
3.4.4 Sex
 Female
 Male
 Unknown
3.4.5 Family name at birth
3.4.6 Forenames at birth
3.4.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number
.....
3.4.7.1 Personal identification number in the sending institution
3.4.7.2 Personal identification number in the receiving institution
.....
3.4.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal Identification Number

3.4.8.1 Place of birth⁹

3.4.8.2 Father family name at birth¹⁰

3.4.8.3 Mother family name at birth¹¹

3.4.8.4 Forename of father

3.4.8.5 Forename of mother

3.5 Nationality¹²

3.5.1 Nationality¹³ DK

3.5.2 Since

3.6 Person's address¹⁴

3.6.1 Street

3.6.2 Town

3.6.3 Postal code

3.6.4 Region¹⁵

3.6.5 Country

3.7 Family relationship of the person to person in question¹⁶

3.7.1 Family relationship

- Married
- Cohabiting
- Registered partnership
- Divorced
- Other

Please fill in the following if "Family relationship" is "Other" :

3.7.2 Other relationship

3.7.3 Name of person

3.7.4 Date of relationship

3.7.5 Is claimant member of the same household with person in question

- Yes
- No

3.8 Status of the person¹⁷

3.8.1 Employment status

- Employed
- Self-employed
 - Person receives wages or benefits, excluding pensions, during a period of suspension of an
 - activity as an employed or self-employed person as a result of sickness, maternity, accident at work, occupational disease or unemployment
 - Person is paid leave, strike or lock-out
 - Person is on unpaid leave for the purposes of child-raising or a period treated as such in accordance with the legislation in sending Member State
- Person is a non-active person who is entitled to family benefits
- Other

Please fill in the following if "Other" is "Other" :

3.8.3 Other

3.8.4 Employment period¹⁸

3.8.4.1 Start date

3.8.4.2 End date

3.9 Period of pension receipt in sending Member State¹⁹ U

3.9.1 Type of pension

- Old-age pension
- Invalidity pension
- Family pension

3.9.2 Start/end date of the period

3.9.2.1 Start date

3.9.2.2 End date

3.10 Insurance period in sending Member State²⁰

3.10.1 Start date

3.10.2 End date

3.11 Grounds for residence

3.11.1 Duration on territory²¹

3.11.1.1 Start date

3.11.1.2 End date

3.11.2 Moving date into sending Member State

3.11.3 Moving date into receiving Member State

3.12 Personal situation elements (art 11 of 987/2009)²² Permanent move to Finland

3.13 Bank details of claimant person²³

3.13.1 Account number in IBAN format

3.13.2 BIC code

4. Information on spouse /partner²⁴

4.1 Coverage by social security scheme

- Covered by security scheme in sending Member State
- Not covered
- No claim submitted
- Income too high
- Other reason

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Covered by security scheme in sending Member State" :

4.2 Entitlement

4.2.1 Start date of entitlement⁷

4.2.2 End date of entitlement⁸

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Other reason" :

4.3 Other reason

4.4 Person

4.4.1 Family name

4.4.2 Forenames

4.4.3 Birth date

4.4.4 Sex

- Female
- Male
- Unknown

4.4.5 Family name at birth

4.4.6 Forenames at birth

4.4.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:

Identification of the person with Personal Identification Number

4.4.7.1 Personal identification number in the sending institution

4.4.7.2 Personal identification number in the receiving institution

4.4.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:

Identification of the person, without Personal Identification Number

4.4.8.1 Place of birth⁹

4.4.8.2 Father family name at birth¹⁰

4.4.8.3 Mother family name at birth¹¹

4.4.8.4 Forename of father

4.4.8.5 Forename of mother

4.5 Nationality¹²

4.5.1 Nationality¹³ FI

4.5.2 Since

4.6 Person's address¹⁴

4.6.1 Street

4.6.2 Town

4.6.3 Postal code

4.6.4 Region¹⁵

4.6.5 Country

4.7 Family relationship of the person to person in point number¹⁶

4.7.1 Family relationship

Married

Cohabiting

Registered partnership

Divorced

Other

Please fill in the following if "Family relationship" is "Other" :

4.7.2 Other relationship

4.7.3 Name of person

4.7.4 Date of relationship

4.7.5 Is claimant member of the same household with person in question

Yes

No

4.8 Status of the person¹⁷

4.8.1 Employment status

Employed

Self-employed

Person receives wages or benefits, excluding pensions, during a period of suspension of an

activity as an employed or self-employed person as a result of sickness, maternity, accident at work, occupational disease or unemployment

Person is paid leave, strike or lock-out

Person is on unpaid leave for the purposes of child-raising or a period treated as such in accordance

with the legislation in sending Member State

4.8.2 Other

Person is a non-active person who is entitled to family benefits

Other

Please fill in the following if "Other" is "Other" :

4.8.3 Other

4.8.4 Employment period¹⁸

4.8.4.1 Start date

4.8.4.2 End date

4.9 Period of pension receipt in sending Member State¹⁹

4.9.1 Type of pension

Old-age pension

Invalidity pension

Family pension

4.9.2 Start/end date of the period

4.9.2.1 Start date

4.9.2.2 End date

4.10 Insurance period in sending Member State²⁰

4.10.1 Start date

4.10.2 End date

4.11 Grounds for residence

4.11.1 Duration on territory²¹

4.11.1.1 Start date

4.11.1.2 End date

4.11.2 Moving date into sending Member State

4.11.3 Moving date into receiving Member State

4.12 Personal situation elements (art 11 of 987/2009)²²

5. Information on other person²³

5.1 Coverage by social security scheme⁶

Covered by security scheme in sending Member State

Not covered

No claim submitted

Income too high

Other reason

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Covered by security scheme in sending Member State" :

5.2 Entitlement

5.2.1 Start date of entitlement⁷

5.2.2 End date of entitlement⁸

Please fill in the following if "Coverage by social security scheme" is "Other reason" :

5.3 Other reason

5.4 Person

5.4.1 Family name

5.4.2 Forenames

5.4.3 Birth date

5.4.4 Sex

Female
 Male
 Unknown

5.4.5 Family name at birth

5.4.6 Forenames at birth

5.4.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number

5.4.7.1 Personal identification number in the sending institution

5.4.7.2 Personal identification number in the receiving institution

5.4.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal Identification Number

5.4.8.1 Place of birth⁹

5.4.8.2 Father family name at birth¹⁰

5.4.8.3 Mother family name at birth¹¹

5.4.8.4 Forename of father

5.4.8.5 Forename of mother

5.5 Nationality¹²

5.5.1 Nationality¹³

5.5.2 Since

5.6 Person's address¹⁴

5.6.1 Street

5.6.2 Town

5.6.3 Postal code

5.6.4 Region¹⁵

5.6.5 Country

5.7 Family relationship of the person to person in point number¹⁴

5.7.1 Family relationship

Married
 Cohabiting
 Registered partnership
 Divorced
 Other

Please fill in the following if "Family relationship" is "Other" :

5.7.2 Other relationship

5.7.3 Name of person

5.7.4 Date of relationship

5.7.5 Is claimant member of the same household with person in question

Yes
 No

5.8 Status of the person¹⁷

5.8.1 Employment status

Employed

Self-employed
 Person receives wages or benefits, excluding pensions, during a period of suspension of an

activity as an employed or self-employed person as a result of sickness, maternity, accident at work, occupational disease or unemployment

Person is paid leave, strike or lock-out
 Person is on unpaid leave for the purposes of child-

raising or a period treated as such in accordance with the legislation in sending Member State

5.8.2 Other

Person is a non-active person who is entitled to family benefits

Other

Please fill in the following if "Other" is "Other" :

5.8.3 Other

5.8.4 Employment period¹⁸

5.8.4.1 Start date

5.8.4.2 End date

5.9 Period of pension receipt in sending Member State¹⁹ U

5.9.1 Type of pension

Old-age pension
 Invalidity pension
 Family pension

5.9.2 Start/end date of the period

5.9.2.1 Start date

5.9.2.2 End date

5.10 Insurance period in sending Member State²⁰

5.10.1 Start date

5.10.2 End date

5.11 Grounds for residence

5.11.1 Duration on territory²¹

5.11.1.1 Start date

5.11.1.2 End date

5.11.2 Moving date into sending Member State

5.11.3 Moving date into receiving Member State

5.12 Personal situation elements (art 11 of 987/2009)²²

6. Claiming authority²⁶

6.1 Reason for authority claim

6.2 Name of claiming authority

6.3 Claiming authority number

6.4 Address of authority

6.4.1 Street

6.4.2 Town

6.4.3 Postal code

6.4.4 Region¹⁵

6.4.5 Country

6.5 Bank details of claiming authority

6.5.1 Account number in IBAN format

6.5.2 BIC code

7. Information on child(ren)²⁷

7.1 Child

7.1.1 Family name

7.1.2 Forenames

7.1.3 Birth date

7.1.4 Sex

Female
 Male
 Unknown

7.1.5 Family name at birth

7.1.6 Forenames at birth

7.1.7 If you have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person with Personal Identification Number

7.1.7.1 Personal identification number in the sending institution

7.1.7.2 Personal identification number in the receiving institution

7.1.8 If you do not have the Personal Identification Number of the person, please fill in the following:
 Identification of the person, without Personal Identification Number

7.1.8.1 Place of birth⁹

7.1.8.2 Father family name at birth¹⁰

7.1.8.3 Mother family name at birth¹¹

7.1.8.4 Forename of father

7.1.8.5 Forename of mother

7.2 Nationality²¹

7.2.1 Nationality¹³ **DNK**

7.2.2 Since

7.3 Person address²⁹

7.3.1 Street

7.3.2 Town

7.3.3 Postal code

7.3.4 Region¹⁵

7.3.5 Country

7.4 Child relationship to claimant, spouse/partner or other person³⁰

7.4.1 Legitimate child

7.4.1.1 Person

Claimant
 Spouse/partner
 Other person

7.4.1.2 Start date of relationship

7.4.1.3 End date of relationship

7.4.2 Legitimized child

7.4.2.1 Person

Claimant

7.4.2.2 Start date of relationship	<input type="checkbox"/> Spouse/partner
7.4.2.3 End date of relationship	<input type="checkbox"/> Other person
7.4.3 Adoptive child <input type="checkbox"/>
7.4.3.1 Person	.....
	<input type="checkbox"/> Claimant
	<input type="checkbox"/> Spouse/partner
	<input type="checkbox"/> Other person
7.4.3.2 Start date of relationship	.....
7.4.3.3 End date of relationship	.....
7.4.4 Natural child <input type="checkbox"/>	
7.4.4.1 Person	
	<input type="checkbox"/> Claimant
	<input type="checkbox"/> Spouse/partner
	<input type="checkbox"/> Other person
7.4.4.2 Start date of relationship	.....
7.4.4.3 End date of relationship	.....
7.4.5 Child of spouse belonging to the household <input type="checkbox"/>	
7.4.5.1 Person	
	<input type="checkbox"/> Claimant
	<input type="checkbox"/> Spouse/partner
	<input type="checkbox"/> Other person
7.4.5.2 Start date of relationship	.....
7.4.5.3 End date of relationship	.....
7.4.6 Grandchild, brother or sister, nephew or niece whom the person concerned has taken into his household <input type="checkbox"/>	
7.4.6.1 Person	
	<input type="checkbox"/> Claimant
	<input type="checkbox"/> Spouse/partner
	<input type="checkbox"/> Other person
7.4.6.2 Start date of relationship	.....
7.4.6.3 End date of relationship	.....
7.4.7 Foster child <input type="checkbox"/>	
7.4.7.1 Person	
	<input type="checkbox"/> Claimant
	<input type="checkbox"/> Spouse/partner
	<input type="checkbox"/> Other person
7.4.7.2 Start date of relationship	.....
7.4.7.3 End date of relationship	.....
7.4.8 Is the child member of the same household of claimant	<input checked="" type="checkbox"/> Yes
	<input type="checkbox"/> No
7.4.9 Is the child member of the same household of spouse/partner in question	<input checked="" type="checkbox"/> Yes
	<input type="checkbox"/> No
7.4.10 Is the child member of the same household of other person in question	<input type="checkbox"/> Yes
	<input type="checkbox"/> No

7.5 Grounds for residence	
7.5.1 Duration on territory²¹	
7.5.1.1 Start date	.....
7.5.1.2 End date	.....
7.5.2 Moving date into sending Member State	.....
7.5.3 Moving date into receiving Member State	.....
7.6 Personal situation elements (art 11 of 987/2009)	.....

8. Amount, name and currency for family benefits per child³¹	
8.1 Name of child	.....
8.2 Name of benefit	.....
8.3 Amount	100 eur/month
8.4 Date for granted benefits	.....
8.4.1 Start date for granted benefits	.....
8.4.2 End date for granted benefits	.....
8.5 Period definition	paid once a month
8.6 Currency	eur
8.7 Name of beneficiary	.....

9. Total amount of family benefit(s) for the entire family³²	
9.1 Name of benefit	.....
9.2 Amount	.....
9.3 Number of children benefits are granted for	.....
9.4 Date for granted benefits	.....
9.4.1 Start date for granted benefits	.....
9.4.2 End date for granted benefits	.....
9.5 Currency	.....
9.6 Name of beneficiary	.....

10. Request of overpayment reimbursement per child³³	
10.1 Name of child	.....
10.2 Name of benefit	.....
10.3 Amount	.....
10.4 Date for granted benefits	.....
10.4.1 Start date for reimbursement request	.....
10.4.2 End date for reimbursement request	.....
10.5 Period definition	.....
10.6 Currency	.....
10.7 Name of beneficiary	.....

11. Reply to overpayment reimbursement per child³⁴	
11.1 Name of child	.....
11.2 Name of benefit	.....
11.3 Amount	.....
11.4 Date for granted benefits	.....
11.4.1 Start date for reimbursement request	.....
11.4.2 End date for reimbursement request	.....
11.5 Period definition	.....

11.6 Currency
11.7 Name of beneficiary

12. Request of overpayment reimbursement for the entire family³⁵ U
12.1 Name of benefit
12.2 Amount
12.3 Number of children benefits are granted for
12.4 Date for reimbursement request
12.4.1 Start date for reimbursement request
12.4.2 End date for reimbursement request
12.5 Currency
12.6 Name of beneficiary
12.7 Bank details in sending institution
12.7.1 Account number in IBAN format
12.7.2 BIC code
12.8 Grounds for request of overpayment reimbursement

13. Reply to overpayment reimbursement for the entire family³⁶ U
13.1 Name of benefit
13.2 Amount
13.3 Number of children benefits are granted for
13.4 Date for reimbursement request
13.4.1 Start date for reimbursement request
13.4.2 End date for reimbursement request
13.5 Currency
13.6 Name of beneficiary
13.7 Bank details in sending institution
13.7.1 Account number in IBAN format
13.7.2 BIC code
13.8 Grounds for request of overpayment reimbursement

14. Additional information³⁷
14.1 Additional information

15. Grounds for request of overpayment reimbursement³⁸
15.1 Grounds

16. Competence
16.1 We are primary competent institution and will start to paying of benefit(s) from:³⁹

17. Claim for reimbursement with article 58 of 987/2009⁴⁰
17.1 Claim

18. Attachments

F003

18.1 If some other SED is attached to this one, mention the number of that SED

Signature of the sending institution
Date
Signature
Stamp





Fra: Christina Faurby Birck
Sendt: 28. september 2010 15:24
Til: 'Leo Torp'
Cc: Søren Schou
Emne: SV: P1 morgen

Kære Leo
Det er:
P1 Morgen 2. time
P1 Morgen 14. september 2010 kl. 07:09 på P1:

Omtalen lyder:
EU og velfærdsydelse
Et af de mest brandvarme og følsomme områder inden for EU er spørgsmålet om velfærdsydelse. For når vi kan arbejde og bevæge os frit inden for unionen, så har vi også rettigheder, når det gælder om at få del i de enkelte landes velfærdsydelse.
Medv.: Dorte Martinsen, Institut for Statskundskab, KU

Hverken på min eller vores pressefunktioners pc kan indslaget afspilles. Vi vil derfor være meget taknemmelige, om du med disse data - kan gå videre.

Med venlig hilsen

Christina Faurby Birck

Jura og Samfundsøkonomi - Person
Direkte telefon: (+45) 33 92 44 28
E-mail: Christina.Birck@skat.dk
Officielle emails pskper@skat.dk

Nicolai Eigtvæds Gade 28, 1402 København K
Telefon: (+45) 33 92 33 92
Fax: (+45) 33 14 91 05

-----Oprindelig meddelelse-----
Fra: Leo Torp [mailto:lto@ams.dk]
Sendt: 28. september 2010 13:07
Til: Christina Faurby Birck
Emne: VS: P1 morgen

-----Oprindelig meddelelse-----
Fra: Jesper Skovhus Poulsen [mailto:Jesper.s.Poulsen@skat.dk]
Sendt: 16. september 2010 09:23
Til: Leo Torp
Emne: Re: P1 morgen

Kære Leo

Det var i den almindelige del af P1-morgen, hvor der var et interview med en kvindelig lektor fra statskundskab i Kbh. Det har været lige før kl 8.00.

Hun nævnte blandt andet, at man i Uk havde lavet et særligt værn.

Mvh.
Jesper

Den 15/09/2010 kl. 18.43 skrev Leo Torp <lto@ams.dk<mailto:lto@ams.dk>>:

Kære Jesper Skovhus

Jeg arbejder i BM/AMS og er blevet gjort opmærksom på en P1 morgen udsendelse fra tirsdag morgen, som kan inspirere os her i huset.

Her skulle en professor have udtalt sig om britisk bekæmpelse af socialbedrageri hos EU-statsborgere og/eller begrænsning af adgang. Det var i al fald hvad jeg fik ud af det.

Jeg har nu ledt forgæves efter udsendelsen en rum tid og Politisk Sekretariat henviser til, at du muligvis kan hjælpe os med nogle stikord eller hints.

Har du mulighed for at hjælpe?

Med venlig hilsen

Leo Torp

Fra: Carsten Brank [CAB@okf.kk.dk]
Sendt: 28. september 2010 16:08
Til: Christina Faurby Birck
Emne: SV: Henvendelse fra Skatteministeriet

Kære Christina

Vi har drøftet de forslag der kom frem på vores møde, endnu en gang og er stadigvæk overbeviste om at det er gode tiltag, både forslaget om at kunne modregne skyldig børnefamilieydelse i ny udbetaling af børnefamilieydelse og forslaget om at lave børnefamilieydelsen månedsvi bagudbetalt.

Ulempen ved at lave ydelsen månedsvi bagudbetalt, kan være en større udgift til borgere der føder først i et kvartal, de vil, som reglerne er nu, først blive berettigede i næste kvartal. I dette tilfælde bliver det mere omkostningstungt, at ydelsen er månedsvi. Omvendt er der en stor gevinst ved det faktum, at vi ikke vil lave så mange udbetalinger til borgere, som reelt ikke er berettigede længere. Desuden vil vi i højere grad samordne med svenske regler, hvilket både kan give en lettelse i sagsbehandlingen og forståelsen hos borgerne.

Hvis du ønsker en uddybning af ovenstående, så giv mig et praj.

Med venlig hilsen,

Carsten Brank

Udviklingschef

KØBENHAVNS KOMMUNE

Københavns Borgerservice

Center for Børneydelser og Boligstøtte

Ørnevej 55

2400 København NV

Telefon: 33 66 33 66

E mail: cob@okf.kk.dk

www.kk.dk/borgerservice

Fra: Christina Faurby Birck [mailto:Christina.Birck@skat.dk]
Sendt: 24. september 2010 08:49
Til: Carsten Brank
Cc: Klaus Kristensen; Marianne Busk Bouraima
Emne: SV: Henvendelse fra Skatteministeriet

Kære Carsten,

Tak for din foreløbige tilbagemelding og tak for et meget nyttigt møde.

Du må hilse din to fantastiske medarbejdere og takke dem for deres oprigtighed og gode forslag. Det var virkelig nogle gode input, vi fik med hjem. Nu er vi jo ikke herre over, hvordan ting ender politisk – men vi lover at holde jer orienteret, når/hvis der sker noget.

Med venlig hilsen

Christina Faurby Birck



Jura og Samfundsøkonomi - Person

Direkte telefon: (+45) 33 92 44 28

E-mail: Christina.Birck@skat.dk

Officielle emails pskper@skat.dk

Nicolai Eigtveds Gade 28, 1402 København K

Telefon: (+45) 33 92 33 92

Fax: (+45) 33 14 91 05

Fra: Carsten Brank [mailto:CAB@okf.kk.dk]

Sendt: 23. september 2010 16:00

Til: Christina Faurby Birck

Emne: SV: Henvendelse fra Skatministeriet

Kære Christina

Som aftalt i går, har jeg kontaktet Øresunddirekt og meddelt dem at I er interesseret i at deltage på konferencen i november. Jeg har givet din mailadresse videre.

SkatØresund vil i øvrigt også være repræsenteret.

Med hensyn til de øvrige emner vi drøftede, vender jeg tilbage i næste uge.

Med venlig hilsen,

Carsten Brank

Udviklingschef

KØBENHAVNS KOMMUNE

Københavns Borgerservice

Center for Børneydelser og Boligstøtte

Ørnevej 55

2400 København NV

Telefon: 33 66 33 66

E-mail: cab@okt.kk.dk

www.kk.dk/borgerservice

Fra: Christina Faurby Birck [mailto:Christina.Birck@skat.dk]
Sendt: 16. september 2010 12:41
Til: Carsten Brank
Cc: Marianne Busk Bouraima; Klaus Kristensen; Maria Eun Hansen
Emne: VS: Henvendelse fra Skatteministeriet

Kære Carsten,

Tak for din imødekommende tilbagemelding.

I mangel af et direkte nummer får du en mail. Vi har naturligvis hæftet os ved den omtale i JP af EU-borgeres ret til at modtage børnefamilieydelse, når de kortvarigt arbejder i Danmark. Her faldt vi over Per Larsens navn.

Vi er derfor ved at undersøge problemstillingen – og som ansat i et ministerium, hvor vi er vant til at regne og lave §§'er, er vi nysgerrige efter, hvordan tingene håndteres i praksis.

Hvordan søger en polsk arbejdstager om børnefamilieydelse? Går han ind til skranken hos jer? Hvad så? Hvilke blanketter? Hvilke oplysninger skal I have, og hvad kontrollerer I? Når ydelsen først er iværksat, foretages der løbende tjek af, om betingelserne fortsat er opfyldt? Hvordan og hvornår standses udbetalingen? Hvordan er samarbejdet med de udenlandske myndigheder? Der kan foretages modregning i familieydelse modtaget i oprindelseslandet – hvordan sker det? Osv.

I har også gjort jer nogle erfaringer om at samle denne type sagsbehandling i et sagscenter for at styrke fagligheden i sagsbehandlingen, det vil vi også gerne høre mere om.