ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ,
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ &
ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗΣ

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ
ΕΡΓΑΤΙΚΟΥ ΔΥΝΑΜΙΚΟΥ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ (Α6)
ΤΑΧ. Δ/ΝΣΗ: Εθνικής Αντίστασης 8,
Άνω Καλαμάκι,
Τ.Κ. 17456, Τ.Θ. 16610.
ΑΡΜΟΔΙΟ ΤΜΗΜΑ
ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ: ΠΙΣΙΜΙΣΗ ΜΗΛΙΤΣΑ

ΑΡΜΟΔΙΑ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ: ΜΑΣΤΟΡΟΔΗΜΟΥ
ΧΡΙΣΤΙΝΑ
Τηλ: 210-9989109
Fax: 210-9989042
E-MAIL: x.mastorodimou@oaed.gr

ΧΡΟΝΟΣ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗΣ:

ΟΑΕΔ - ΔΙΟΙΚΗΣΗ
Αρ. Πρωτ. **81488**
Ημ/νία: 16/11/2017
Ο.Α.Ε.Δ. Επανάληψη
Συνημμένα:

ΠΡΟΣ:

1) Τις Περιφερειακές Διευθύνσεις του Ο.Α.Ε.Δ.,
2) Τα Κ.Π.Α. 2 του Ο.Α.Ε.Δ.,
3) Τους Ανταποκριτές του Ο.Α.Ε.Δ. (μέσω των Κ.Π.Α. 2)

ΑΠΟΣΤΟΛΗ ΜΕ E-MAIL

ΘΕΜΑ: «SED U001CB - «Αίτηση ιστορικού ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος» και
SED U017 - «Ιστορικό ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»,
SED U001 - « Αίτηση ιστορικού ασφάλισης» και
SED U002 - « Ιστορικό ασφάλισης»
για τακτική επιδότηση ανεργίας από και προς έτερα Κράτη-Μέλη της Ε.Ε.»

Σχετ.:1) Βασικός Κανονισμός (Ε.Κ.) αριθ. 883/2004, όπως ισχύει,
2) Εφαρμοστικός Κανονισμός (Ε.Κ.) αριθ. 987/2009, όπως ισχύει.

Σας ενημερώνουμε, ότι σε εφαρμογή του αριθ. 883/2004 Κανονισμού (Ε.Κ.) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 29ης Απριλίου 2004 και του αριθ. 987/2009 Κανονισμού (Ε.Κ.) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 16ης Σεπτεμβρίου 2009 πάνω στο Συντονισμό των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης, όπως ισχύουν, **στα πλαίσια της Ε.Ε. το επίδομα τακτικής ανεργίας συντονίζεται μεταξύ των Κρατών – Μελών της Ε.Ε.**

Σε συνέχεια των ανωτέρω, όταν προσέρχεται στην υπηρεσία σας ασφαλισμένος, ο οποίος αιτείται επίδομα ανεργίας και ενημερώνει πως έχει πραγματοποιήσει χρόνους απασχόλησης για τους οποίους κατεβλήθησαν εισφορές υπέρ ανεργίας σε έτερο ή έτερα Κράτη-Μέλη της Ε.Ε. και επιθυμεί να τους χρησιμοποιήσει για να επιδοτηθεί στην Ελλάδα και δεν φέρει μαζί του προς κατάθεση το PORTABLE DOCUMENT – PD U1, τότε η υπηρεσία δύναται να αναζητήσει αυτούς τους χρόνους απασχόλησης από το έτερο-έτερα Κράτη-Μέλη της Ε.Ε. υπηρεσιακά, ως ακολούθως:

1) Εάν πρόκειται για μόνιμο κάτοικο της Ελλάδος, ο οποίος έχει μεταβεί για εργασία σε έτερο Κράτος-Μέλος της Ε.Ε. και μετά τη λήξη της σχέσεως εργασίας αιτείται επίδομα ανεργίας από τη μόνιμη κατοικία, βάσει της απασχόλησης στο έτερο Κράτος-Μέλος της Ε.Ε. στο οποίο είχε μεταβεί, τότε η Υπηρεσία αποστέλλει το STRUCTURED ELECTRONIC DOCUMENT - **SED U001 CB (Crossborder worker) – «Αίτηση ιστορικού ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»** (αρθρ. 61 και αρθρ. 65, Βασ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 883/2004 και αρθρ. 54 (1), Εφαρμοστ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 987/2009) στο έτερο Κράτος-Μέλος που πραγματοποιήθηκε η εν λόγω απασχόληση. Σε απάντηση του ανωτέρω εντύπου το Κράτος –Μέλος στο οποίο είχε μεταβεί ο ασφαλισμένος θα αποστείλει, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις, το **SED U017- «Ιστορικό ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»** (αρθρ. 65, Βασ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 883/2004 και αρθρ. 54 (1), Εφαρμοστ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 987/2009).

Παράδειγμα: Μόνιμος κάτοικος Ελλάδος που μεταβαίνει στην Ιταλία και εργάζεται ως εποχικός και μετά τη λήξη της σεζόν επιστρέφει στην Ελλάδα και αιτείται το επίδομα τακτικής ανεργίας από την Ελλάδα – Μόνιμη κατοικία, βάσει χρόνων απασχόλησης από την Ιταλία (βάσει PD U1 Ιταλίας ή SED U017 Ιταλίας).

2) Εάν πρόκειται για ασφαλισμένο, ο οποίος έχει εργαστεί στην Ελλάδα, έχει λήξει η σχέση εργασίας του, αιτείται επίδομα ανεργίας και επιθυμεί να συνυπολογιστούν προγενέστεροι χρόνοι απασχόλησης από έτερο Κράτος –Μέλος της Ε.Ε., τότε η Υπηρεσία αποστέλλει στο Κράτος-Μέλος στο οποίο είχαν πραγματοποιηθεί οι εν λόγω χρόνοι απασχόλησης το **SED U001 - «Αίτηση ιστορικού ασφάλισης»** (αρθρ. 61, Βασ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 883/2004 και αρθρ. 54 (1), Εφαρμοστ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 987/2009). Σε απάντηση του ανωτέρω εντύπου, το Κράτος - Μέλος στο οποίο είχε μεταβεί ο ασφαλισμένος θα αποστείλει, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις, το **SED U002 - «Ιστορικό ασφάλισης»** (αρθρ. 61, Βασ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 883/2004 και αρθρ. 54 (1), Εφαρμοστ. Κανον. (Ε.Κ.) αριθ. 987/2009).

Κατά τον ίδιο ακριβώς τρόπο, εφαρμόζεται και η αντίστροφη διαδικασία:

1) Όταν ως Υπηρεσίες ανεργίας λάβετε από Φορέα ανεργίας ετέρου Κράτους –Μέλους της Ε.Ε. το **SED U001 CB (Crossborder worker) - «Αίτηση ιστορικού ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»** αποστέλλετε ως απάντηση, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις, το **SED U017 - «Ιστορικό ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»**.
2) Όταν ως Υπηρεσίες ανεργίας λάβετε από Φορέα έτερου Κράτους – Μέλους της Ε.Ε. το **SED U001 - «Αίτηση ιστορικού ασφάλισης»**, αποστέλλετε ως απάντηση, εάν πληρούνται οι προϋποθέσεις το **SED U002 - « Ιστορικό ασφάλισης».**

Συνημμένως, σας αποστέλλουμε τα εν λόγω SEDs στην ελληνική τους μετάφραση.

Με ευθύνη των προϊσταμένων να λάβουν γνώση του παρόντος με υπογραφή όλοι οι υπάλληλοι.

Παραμένουμε στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε περαιτέρω διευκρίνιση ή πληροφορία.

Επισυνάπτονται:
9 φύλλα το SED U001 CB - «Αίτηση ιστορικού ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»,
10 φύλλα το SED U017 - «Ιστορικό ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος»,
9 φύλλα το SED U001 - « Αίτηση ιστορικού ασφάλισης»,
9 φύλλα το SED U002 - « Ιστορικό ασφάλισης»

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ
Ο ΑΝ. ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΟΣ
ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ

Η ΠΡΟΪΣΤΑΜΕΝΗ
ΤΗΣ Δ/ΝΣΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

ΜΑΥΡΑΚΗ ΒΑΣΙΛΕΙΑ

Η ΜΟΣΧΟΝΑΣ

Εσωτερική Διανομή: Διεύθυνση Α6 Ασφάλισης

U001-CB

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Αίτηση ιστορικού ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος

Άρθρο 61 και άρθρο 65 παρ.2 του καν. (ΕΚ) αριθ. 883/2004· άρθρο 54 παρ. 1 του καν. (ΕΚ) αριθ. 987/2009

Αριθμός συνημμένων:	[integer].....
Ημ/νία αποστολής:	[DD/MM/YYYY].....

Φορέας αποστολής:

Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....

Φορέας παραλαβής:

Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....

1. Αριθμοί υποθέσεων

1.1 Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής[1] [65].....

1.2 Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής[2] [65].....

2. Πρόσωπο*

2.1 Ταυτοποίηση προσώπου[3]*

2.1.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα αποστολής. [65].....

2.1.2 Επώνυμο (α)* [155].....

2.1.3 Όνομα (τα)* [155].....

2.1.4 Ημερομηνία γέννησης* [DD/MM/YYYY].....

2.1.5 Φύλο*

- ❑ Θήλυ
- ❑ Άρρεν
- ❑ Άγνωστο

2.1.6 Επώνυμο (α) κατά την γέννηση [155].....

2.1.7 Όνομα (τα) κατά την γέννηση [155].....

2.1.8 Εάν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου με προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.8.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής[4] [65].....

2.1.9 Εάν δεν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου χωρίς προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.9.1 Τόπος γέννησης[5]

2.1.9.1.1 Δήμος γέννησης* [155].....

2.1.9.1.2 Περιφέρεια γέννησης [155].....

2.1.9.1.3 Χώρα γέννησης* [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

2.1.9.2 Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση[6] [155].....

2.1.9.3 Πατρώνυμο [155].....

2.1.9.4 Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση[7] [155].....

2.1.9.5 Μητρώνυμο [155].....

2.2 Συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικά με το πρόσωπο

2.2.1 Ιθαγένεια[8] [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

3. Τρέχουσα διεύθυνση προσώπου*

3.1 Οδός [155].....

3.2 Πόλη*	[65].....
3.3 Ταχυδρομικός κώδικας*	[25].....
3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
3.5 Χώρα*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

4. Τελευταία διεύθυνση

4.1 Οδός	[155].....
4.2 Πόλη	[65].....
4.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
4.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
4.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

5. Περίοδος αναφοράς[10]*

5.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
5.2 Ημερομηνία λήξης	[DD/MM/YYYY].....

6. Περίοδος μισθωτής ή μη μισθωτής απασχόλησης[11]

6.1 Περίοδος*

6.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
6.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....

6.2 Τύπος*

- ❑ Μισθωτή δραστηριότητα
- ❑ Μη μισθωτή δραστηριότητα
- ❑ Μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης
- ❑ Μη μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Μη μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" ή " Τύπος = "Μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" :

6.3 Αποδοχές[12]

- ❑ Ναι
- ❑ Όχι

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Μη μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" ή " Τύπος = "Μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" :

6.4 Αριθμός ωρών[12]

- ❑ Ναι
- ❑ Όχι

6.5 Όνομα εργοδότη[13]	[65].....
6.6 Αριθμός αναγνώρισης του	[25].....

εργοδότη[14]
6.7 Διεύθυνση εργοδότη[15]
6.7.1 Οδός [155].....
6.7.2 Πόλη [65].....
6.7.3 Ταχυδρομικός κώδικας [25].....
6.7.4 Περιφέρεια[9] [65].....
6.7.5 Χώρα [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....
6.8 Είδος μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης[12]
❑ Ναι
❑ Όχι

7. Συμπληρωματικές πληροφορίες για την τελευταία περίοδο μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης[16]
7.1 Στοιχεία για ημ/νία έναρξης[17]
❑ Ναι
❑ Όχι
7.2 Αιτιολογία λήξης της μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας[18]
❑ Ναι
❑ Όχι

8. Περίοδος ασθενείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻
8.1 Περίοδος*
8.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
8.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....
8.2 Ονομασία φορέα ασφάλισης ασθενείας[19] [65].....
8.3 Διεύθυνση φορέα ασφάλισης ασθενείας[20]
8.3.1 Οδός [155].....
8.3.2 Πόλη [65].....
8.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας [25].....
8.3.4 Περιφέρεια[9] [65].....
8.3.5 Χώρα [EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

9. Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[21]↻
9.1 Περίοδος*
9.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
9.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....
9.2 Ονομασία φορέα ασφάλισης ασθενείας[19] [65].....

9.3 Διεύθυνση φορέα ασφάλισης ασθενείας[20]	
9.3.1 Οδός	[155].....
9.3.2 Πόλη	[65].....
9.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
9.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
9.3.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

10. Περίοδος στέρησης της ελευθερίας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

10.1 Περίοδος*	
10.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
10.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
10.2 Όνομα φυλακής	[65].....
10.3 Διεύθυνση φυλακής	
10.3.1 Οδός	[155].....
10.3.2 Πόλη	[65].....
10.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
10.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
10.3.5 Χώρα	[World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

11. Περίοδος εκπαίδευσης αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

11.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
11.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....

12. Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[22]↻

12.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
12.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....

13. Άλλη περίοδος αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[23]↻

13.1 Περίοδος*	
13.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
13.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
13.2 Τύπος[24]*	[65].....

13.3 Ονομασία ασφαλιστικού φορέα[25]	[65].....
13.4 Διεύθυνση ασφαλιστικού φορέα[26]	[255].....
13.5 Φύση δραστηριότητας	[65].....

14. Περίοδος παροχών ανεργίας[27]

14.1 Περίοδος παροχών ανεργίας	
14.1.1 Περίοδος*	
14.1.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
14.1.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
14.1.2 Κωδικός φορέα[28]	[25].....
14.2 Ονομασία τοπικού φορέα	[65].....
14.3 Διεύθυνση τοπικού φορέα	
14.3.1 Οδός	[155].....
14.3.2 Πόλη	[65].....
14.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
14.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
14.3.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

Υπογραφή του φορέα αποστολής:

Ημερομηνία	[DD/MM/YYYY].....
Υπογραφή	Σφραγίδα

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Επεξηγηματικές σημειώσεις

	↻	Το σύμβολο αυτό δίπλα σε ένα τμήμα/πεδίο σημαίνει ότι το εν λόγω τμήμα/πεδίο μπορεί να επαναληφθεί. Απλά αντιγράψτε και επικολλήστε το τμήμα/πεδίο.
	↻	Εάν το σύμβολο αυτό τοποθετηθεί σε κατάλογο στοιχείων, αυτό σημαίνει ότι μπορείτε να διαλέξετε διάφορα στοιχεία από τον κατάλογο.
	*	Το σύμβολο αυτό παραπλεύρως ενός τμήματος/πεδίου δηλώνει ότι αυτό το τμήμα/πεδίο είναι υποχρεωτικό και πρέπει να συμπληρωθεί
1	Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα αποστολής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
2	Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα παραλαβής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
3	Ταυτοποίηση προσώπου	Ταυτοποίηση του προσώπου.
4	Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής	Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους τύπους και τη δομή των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης (PIN), παρακαλείσθε να αναφερθείτε στο ευρετήριο των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης που μπορούν να εντοπιστούν στο CIRCABC. Για να το επισκεφτείτε, παρακαλείσθε να μεταβείτε στην αρχική σελίδα του CIRCABC (διαθέσιμη εάν κάνετε κλικ εδώ), κατόπιν μεταβείτε στο Κύριο Μενού του CIRCABC, "Browse Categories" (επάνω αριστερή γωνία) μετά επιλέξτε "Employment and Social Affairs" (υπό τον τίτλο "European Commission" – 3ο πλαίσιο κάτω) έπειτα επιλέξτε το φάκελο "Structured Electronic Documents and Portable Documents". Κάντε κλικ στο "Library" (επάνω αριστερά στη σελίδα) και έπειτα επιλέξτε "Dictionary of PINs".
5	Τόπος γέννησης	Πόλη, περιφέρεια και χώρα γέννησης του προσώπου
6	Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση
7	Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση
8	Ιθαγένεια	Ιθαγένεια του ενδιαφερομένου.

9 Περιφέρεια	Ονομασία περιφέρειας και περιοχής (εάν είναι απαραίτητο)
10 Περίοδος αναφοράς	Να αναφέρετε την περίοδο για την οποία ζητείται το ιστορικό της ασφάλισης. Περίοδος αναφοράς σημαίνει το χρονικό διάστημα (ορίζοντας) του ιστορικού της ασφάλισης που αφορά τον φορέα που απευθύνει την αίτηση όταν εξετάζει τις περιόδους ασφάλισης τις οποίες έχει συμπληρώσει το σχετικό πρόσωπο. Κανονικά, καθορίζεται από την εθνική νομοθεσία της χώρας που χορηγεί τις παροχές ανεργίας.
11 Περίοδος μισθωτής ή μη μισθωτής απασχόλησης	Όλα τα πεδία αφορούν μισθωτούς και μη μισθωτούς. Πρέπει να συμπληρώνονται και στις δύο περιπτώσεις.
12 Αποδοχές	Να αναφέρετε εάν απαιτείται η λεπτομέρεια αυτή.
13 Όνομα εργοδότη	Να αναφέρετε την εταιρική ή εμπορική επωνυμία του εργοδότη ή του μη μισθωτού.
14 Αριθμός αναγνώρισης του εργοδότη	Να αναφέρετε τον αριθμό αναγνώρισης του εργοδότη ή του μη μισθωτού, εάν είναι διαθέσιμος.
15 Διεύθυνση εργοδότη	Αναφέρατε την ταχυδρομική διεύθυνση του εργοδότη ή την έδρα επαγγελματικής δραστηριότητας του μη μισθωτού
16 Συμπληρωματικές πληροφορίες για την τελευταία περίοδο μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης	Να αναφέρετε εάν απαιτείται η συμπληρωματική πληροφορία για την τελευταία περίοδο μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης.
17 Στοιχεία για ημ/νία έναρξης	Επιλέξτε αυτό το τετραγωνίδιο για να αναφέρετε εάν ο φορέας απάντησης πρέπει να συμπληρώσει τα «Στοιχεία ημερομηνίας έναρξης» στο έγγραφο U017.
18 Αιτιολογία λήξης της μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας	Να αναφέρετε εάν απαιτείται η πληροφορία αυτή.
19 Ονομασία φορέα ασφάλισης ασθενείας	Ονομασία του φορέα ασφάλισης του προσώπου.
20 Διεύθυνση φορέα ασφάλισης ασθενείας	Διεύθυνση του φορέα ασφάλισης του προσώπου.
21 Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος μητρότητας ή ανατροφής τέκνων.
22 Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος στρατιωτικής ή εναλλακτικής θητείας.
23 Άλλη περίοδος αποτελούσα	Άλλες περίοδοι ασφάλισης ή θεωρούμενες ως

	περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	περίοδοι ασφάλισης
24	Τύπος	Είδος περιόδου ασφάλισης.
25	Ονομασία ασφαλιστικού φορέα	Ονομασία του φορέα ασφάλισης.
26	Διεύθυνση ασφαλιστικού φορέα	Διεύθυνση του φορέα ασφάλισης.
27	Περίοδος παροχών ανεργίας	Περίοδοι είσπραξης παροχών ανεργίας.
28	Κωδικός φορέα	Αριθμός αναγνώρισης του φορέα που ήταν αρμόδιος για τις παροχές ανεργίας. Αναφέρεται στον κύριο κατάλογο.

U017

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Ιστορικό ασφάλισης - Διασυνοριακός εργαζόμενος

Άρθρα 61 και 65 του Κανονισμού 883/2004· άρθρο 54 παρ.1 του Κανονισμού Εφαρμογής 987/2009

Αριθμός συνημμένων:	[integer].....
Ημ/νία αποστολής:	[DD/MM/YYYY].....

Φορέας αποστολής:	
Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....
Φορέας παραλαβής:	
Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....

1. Αριθμοί υποθέσεων

1.1 Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής[1] [65].....

1.2 Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής[2] [65].....

2. Πρόσωπο*

2.1 Ταυτοποίηση προσώπου[3]*

2.1.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα αποστολής. [65].....

2.1.2 Επώνυμο (α)* [155].....

2.1.3 Όνομα (τα)* [155].....

2.1.4 Ημερομηνία γέννησης* [DD/MM/YYYY].....

2.1.5 Φύλο*

- ❑ Θήλυ
- ❑ Άρρεν
- ❑ Άγνωστο

2.1.6 Επώνυμο (α) κατά την γέννηση [155].....

2.1.7 Όνομα (τα) κατά την γέννηση [155].....

2.1.8 Εάν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου με προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.8.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής[4] [65].....

2.1.9 Εάν δεν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου χωρίς προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.9.1 Τόπος γέννησης[5]

2.1.9.1.1 Δήμος γέννησης* [155].....

2.1.9.1.2 Περιφέρεια γέννησης [155].....

2.1.9.1.3 Χώρα γέννησης* [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

2.1.9.2 Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση[6] [155].....

2.1.9.3 Πατρώνυμο [155].....

2.1.9.4 Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση[7] [155].....

2.1.9.5 Μητρώνυμο [155].....

2.2 Συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικά με το πρόσωπο

2.2.1 Ιθαγένεια[8] [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

3. Περίοδος αναφοράς[9]*

3.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

3.2 Ημερομηνία λήξης [DD/MM/YYYY].....

4. Δικαίωμα για παροχές[10]*

4.1 Δικαιούται;*

❑ Ναι

❑ Όχι

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Δικαιούται;" = "Ναι" :

4.2 Πληροφορίες για χορήγηση δικαιώματος

4.2.1 Αριθμός άρθρου[11] [25].....

4.2.2 Περίοδος δικαιώματος[12]

4.2.2.1 Ημ/νία έναρξης [DD/MM/YYYY].....

4.2.2.2 Ημερομηνία λήξης [DD/MM/YYYY].....

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Δικαιούται;" = "Όχι" :

4.3 Λόγος[13]

❑ Δεν υφίσταται δικαίωμα βάσει της νομοθεσίας του φορέα έκδοσης του παρόντος μηνύματος

❑ Το πρόσωπο δεν υπέβαλε ορθώς αίτηση εξαγωγής παροχών

5. Περίοδος ασφαλισμένης μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας↻

5.1 Περίοδος*

5.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

5.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

5.2 Τύπος*

❑ Μισθωτή απασχόληση

❑ Μη μισθωτή απασχόληση

5.3 Όνομα εργοδότη[14] [65].....

5.4 Διεύθυνση εργοδότη[15]

5.4.1 Οδός [155].....

5.4.2 Πόλη [65].....

5.4.3 Ταχυδρομικός κώδικας [25].....

5.4.4 Περιφέρεια[16] [65].....

5.4.5 Χώρα [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

6. Περίοδος μη ασφάλισης μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας[17]↻

6.1 Περίοδος*

6.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

6.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

6.2 Τύπος*

❑ Μισθωτή δραστηριότητα χωρίς ασφάλιση

❑ Μη μισθωτή δραστηριότητα χωρίς ασφάλιση

6.3 Αποδοχές/ώρες[18]

6.3.1 Περίοδος*

6.3.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

6.3.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

6.3.2 Μικτές αποδοχές[19]

6.3.2.1 Ποσό [decimal].....

6.3.2.2 Νόμισμα[20] [From world Currency list].....

6.3.3 Αριθμός ωρών[21] [decimal].....

6.4 Όνομα εργοδότη[14] [65].....

6.5 Διεύθυνση εργοδότη[15]

6.5.1 Οδός [155].....

6.5.2 Πόλη [65].....

6.5.3 Ταχυδρομικός κώδικας [25].....

6.5.4 Περιφέρεια[16] [65].....

6.5.5 Χώρα [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

6.6 Είδος μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης [65].....

7. Στοιχεία σχετικά με την τελευταία απασχόληση/αυτοαπασχόληση που είναι σημαντικά για την ημερομηνία έναρξης των παροχών.[22]

7.1 Ποσό για αμοιβές

7.1.1 Ποσό για αμοιβές[23]

7.1.1.1 Ποσό [decimal].....

7.1.1.2 Νόμισμα[20] [From world Currency list].....

7.1.2 Ελήφθη για την περίοδο μέχρι [DD/MM/YYYY].....

7.2 Ποσό αποζημίωσης[24]

7.2.1 Ποσό [decimal].....

7.2.2 Νόμισμα[20] [From world Currency list].....

7.3 Αποζημίωση για άδεια που δεν ελήφθη

7.3.1 Ετήσια άδεια[25]

7.3.1.1 Ποσό [decimal].....

7.3.1.2 Νόμισμα[20] [From world Currency list].....

7.3.2 Ημέρες[26] [integer].....

7.4 Παραίτηση από δικαίωμα[27]

7.4.1 Το πρόσωπο παραιτήθηκε από δικαίωμα

❑ Ναι

❑ Όχι

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Το πρόσωπο παραιτήθηκε από δικαίωμα" = "Ναι" :

7.4.2 Δικαιώματα από τα οποία έγινε παραίτηση.[28] [255].....

7.4.3 Λόγος [255].....

7.5 Άλλες παροχές[29] [255].....

8. Αιτιολογία λήξης της τελευταίας μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας

8.1 Αιτιολογία λήξης μισθωτής δραστηριότητας

- ❑ Απόλυση από εργοδότη
- ❑ Παραίτηση μισθωτού
- ❑ Λήξη σύμβασης
- ❑ Λύση σύμβασης κοινή συναινέσει
- ❑ Απόλυση για πειθαρχικό λόγο
- ❑ Απόλυση λόγω πλεονάζοντος προσωπικού
- ❑ Άγνωστος
- ❑ Άλλο

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Αιτιολογία λήξης μισθωτής δραστηριότητας" = "Άλλο" :

8.2 Άλλος τερματισμός [65].....

8.3 Λόγος τερματισμού μη μισθωτής δραστηριότητας [65].....

9. Περίοδος ασθενείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

9.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

9.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

10. Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[30]↻

10.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

10.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

11. Περίοδος στέρησης της ελευθερίας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

11.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

11.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

12. Περίοδος εκπαίδευσης αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

12.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
12.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

13. Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[31]

13.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
13.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

14. Άλλη περίοδος αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης

14.1 Περίοδος*
14.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
14.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....
14.2 Τύπος*

- ❑ Περίοδος εθελουσίως συνεχιζόμενης ασφάλισης
- ❑ Άλλη περίοδος που εκλαμβάνεται ως περίοδος ασφάλισης
- ❑ Αποζημίωση για μη χρήση άδειας διακοπών

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Άλλη περίοδος που εκλαμβάνεται ως περίοδος ασφάλισης" :

14.3 Άλλη δραστηριότητα [65].....

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Αποζημίωση για μη χρήση άδειας διακοπών" :

14.4 Άδεια που δε χρησιμοποιήθηκε
14.4.1 Περίοδος
14.4.1.1 Ημ/νία έναρξης [DD/MM/YYYY].....
14.4.1.2 Ημερομηνία λήξης [DD/MM/YYYY].....
14.4.2 Ποσό
14.4.2.1 Ποσό [decimal].....
14.4.2.2 Νόμισμα[20] [From world Currency list].....

15. Περίοδος ανεργίας[32]

15.1 Περίοδος*
15.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
15.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....
15.2 Κωδικός φορέα[33] [25].....

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Επεξηγηματικές σημειώσεις

	↻	Το σύμβολο αυτό δίπλα σε ένα τμήμα/πεδίο σημαίνει ότι το εν λόγω τμήμα/πεδίο μπορεί να επαναληφθεί. Απλά αντιγράψτε και επικολλήστε το τμήμα/πεδίο.
		Εάν το σύμβολο αυτό τοποθετηθεί σε κατάλογο στοιχείων, αυτό σημαίνει ότι μπορείτε να διαλέξετε διάφορα στοιχεία από τον κατάλογο.
	*	Το σύμβολο αυτό παραπλεύρως ενός τμήματος/πεδίου δηλώνει ότι αυτό το τμήμα/πεδίο είναι υποχρεωτικό και πρέπει να συμπληρωθεί
1	Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα αποστολής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
2	Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα παραλαβής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
3	Ταυτοποίηση προσώπου	Ταυτοποίηση του προσώπου.
4	Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής	Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους τύπους και τη δομή των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης (PIN), παρακαλείσθε να αναφερθείτε στο ευρετήριο των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης που μπορούν να εντοπιστούν στο CIRCABC. Για να το επισκεφτείτε, παρακαλείσθε να μεταβείτε στην αρχική σελίδα του CIRCABC (διαθέσιμη εάν κάνετε κλικ εδώ), κατόπιν μεταβείτε στο Κύριο Μενού του CIRCABC, "Browse Categories" (επάνω αριστερή γωνία) μετά επιλέξτε "Employment and Social Affairs" (υπό τον τίτλο "European Commission" – 3ο πλαίσιο κάτω) έπειτα επιλέξτε το φάκελο "Structured Electronic Documents and Portable Documents". Κάντε κλικ στο "Library" (επάνω αριστερά στη σελίδα) και έπειτα επιλέξτε "Dictionary of PINs".
5	Τόπος γέννησης	Πόλη, περιφέρεια και χώρα γέννησης του προσώπου

6 Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση
7 Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση
8 Ιθαγένεια	Ιθαγένεια του ενδιαφερομένου.
9 Περίοδος αναφοράς	Περίοδος για την οποία το κράτος μέλος που απευθύνει την αίτηση χρειάζεται ιστορικό της ασφάλισης (βλ. U001 - πεδίο 5).
10 Δικαίωμα για παροχές	Το πρόσωπο δικαιούται παροχές βάσει του καν. (ΕΚ) αριθ. 883/2004.
11 Αριθμός άρθρου	Άρθρο 64 ή άρθρο 65 παρ. 1 του καν. (ΕΚ) αριθ. 883/2004.
12 Περίοδος δικαιώματος	Εάν ναι, να αναφέρετε τις ημ/νίες έναρξης και λήξης της περιόδου του δικαιώματος.
13 Λόγος	Εάν όχι, να αναφέρετε τον λόγο της μη παροχής του δικαιώματος.
14 Όνομα εργοδότη	Να αναφέρετε την εταιρική ή εμπορική επωνυμία του εργοδότη ή του μη μισθωτού.
15 Διεύθυνση εργοδότη	Αναφέρατε την ταχυδρομική διεύθυνση του εργοδότη (εταιρική έδρα ή τόπος απασχόλησης) ή την έδρα επαγγελματικής δραστηριότητας του μη μισθωτού.
16 Περιφέρεια	Ονομασία περιφέρειας και περιοχής (εάν είναι απαραίτητο)
17 Περίοδος μη ασφάλισης μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας	Περίοδος μισθωτής ή μη μισθωτής απασχόλησης που δεν αποτελεί περίοδο ασφάλισης.
18 Αποδοχές/ώρες	Να συμπληρωθεί μόνον εφόσον ζητείται στο U001-CB - με βάση τα στοιχεία που έχει στη διάθεσή του ο φορέας που συμπλήρωσε το SED.
19 Μικτές αποδοχές	Να αναφέρετε τις μέσες μικτές μηνιαίες αποδοχές κατά τη δεδομένη περίοδο (δια την περίοδο που αναφέρεται στο πεδίο 6.3.1)
20 Νόμισμα	Να αναφέρετε το σχετικό εθνικό νόμισμα (από τον κατάλογο νομισμάτων).
21 Αριθμός ωρών	Να αναφέρετε τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό ωρών εργασίας κατά τη διάρκεια της δεδομένης περιόδου (για την περίοδο που αναφέρεται στο πεδίο 6.3.1).

22	Στοιχεία σχετικά με την τελευταία απασχόληση/αυτοαπασχόληση που είναι σημαντικά για την ημερομηνία έναρξης των παροχών.	Στοιχεία για τον υπολογισμό της ημερομηνίας έναρξης των παροχών. Να συμπληρωθούν μόνον εάν ζητείται στο U001-CB.
23	Ποσό για αμοιβές	Το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει αμοιβή για περίοδο μετά τη λήξη της εργασίας.
24	Ποσό αποζημίωσης	Το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει αποζημιώσεις ή παρόμοιες καταβολές.
25	Ετήσια άδεια	Το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει πληρωμή αντί ετήσιας άδειας.
26	Ημέρες	Αριθμός ημερών για τις οποίες το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει πληρωμή αντί ετήσιας άδειας.
27	Παραίτηση από δικαίωμα	Το πρόσωπο παραχώρησε δικαιώματα που απολαμβάνει βάσει της σύμβασής του/της.
28	Δικαιώματα από τα οποία έγινε παραίτηση.	Αναφέρονται τα δικαιώματα από τα οποία το άτομο παραιτήθηκε
29	Άλλες παροχές	Το πρόσωπο λαμβάνει άλλες παροχές.
30	Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος μητρότητας ή ανατροφής τέκνων.
31	Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος στρατιωτικής ή εναλλακτικής θητείας.
32	Περίοδος ανεργίας	Όλες οι περίοδοι λήψης παροχών ανεργίας κατά τη διάρκεια της περιόδου αναφοράς.
33	Κωδικός φορέα	Αριθμός αναγνώρισης του φορέα που ήταν αρμόδιος για τις παροχές ανεργίας. Αναφέρεται στον κύριο κατάλογο.

U001

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Αίτηση ιστορικού ασφάλισης

Άρθρο 61 του καν. (ΕΚ) αριθ. 883/2004· άρθρο 54 παρ. 1 του καν. (ΕΚ) αριθ. 987/2009.

Αριθμός συνημμένων:	[integer].....
Ημ/νία αποστολής:	[DD/MM/YYYY].....

Φορέας αποστολής:	
Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....
Φορέας παραλαβής:	
Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....

1. Αριθμοί υποθέσεων

1.1 Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής[1] [65].....

1.2 Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής[2] [65].....

2. Πρόσωπο*

2.1 Ταυτοποίηση προσώπου[3]*

2.1.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα αποστολής. [65].....

2.1.2 Επώνυμο (α)* [155].....

2.1.3 Όνομα (τα)* [155].....

2.1.4 Ημερομηνία γέννησης* [DD/MM/YYYY].....

2.1.5 Φύλο*

- ❑ Θήλυ
- ❑ Άρρεν
- ❑ Άγνωστο

2.1.6 Επώνυμο (α) κατά την γέννηση [155].....

2.1.7 Όνομα (τα) κατά την γέννηση [155].....

2.1.8 Εάν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου με προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.8.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής[4] [65].....

2.1.9 Εάν δεν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου χωρίς προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.9.1 Τόπος γέννησης[5]

2.1.9.1.1 Δήμος γέννησης* [155].....

2.1.9.1.2 Περιφέρεια γέννησης [155].....

2.1.9.1.3 Χώρα γέννησης* [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

2.1.9.2 Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση[6] [155].....

2.1.9.3 Πατρώνυμο [155].....

2.1.9.4 Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση[7] [155].....

2.1.9.5 Μητρώνυμο [155].....

2.2 Συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικά με το πρόσωπο

2.2.1 Ιθαγένεια[8] [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

3. Τρέχουσα διεύθυνση προσώπου*

3.1 Οδός [155].....

3.2 Πόλη*	[65].....
3.3 Ταχυδρομικός κώδικας*	[25].....
3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
3.5 Χώρα*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

4. Τελευταία διεύθυνση

4.1 Οδός	[155].....
4.2 Πόλη	[65].....
4.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
4.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
4.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

5. Περίοδος αναφοράς[10]*

5.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
5.2 Ημερομηνία λήξης	[DD/MM/YYYY].....

6. Περίοδος μισθωτής ή μη μισθωτής απασχόλησης[11]

6.1 Περίοδος*

6.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
6.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....

6.2 Τύπος*

- ❑ Μισθωτή δραστηριότητα
- ❑ Μη μισθωτή δραστηριότητα
- ❑ Μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης
- ❑ Μη μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Μη μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" ή " Τύπος = "Μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" :

6.3 Αποδοχές[12]

- ❑ Ναι
- ❑ Όχι

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Μη μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" ή " Τύπος = "Μισθωτή δραστηριότητα που δεν είναι περίοδος ασφάλισης" :

6.4 Αριθμός ωρών[12]

- ❑ Ναι
- ❑ Όχι

6.5 Όνομα εργοδότη[13]	[65].....
6.6 Αριθμός αναγνώρισης του	[25].....

εργοδότη[14]

6.7 Διεύθυνση εργοδότη[15]

6.7.1 Οδός	[155].....
6.7.2 Πόλη	[65].....
6.7.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
6.7.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
6.7.5 Χώρα	[World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

6.8 Είδος μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης[12]

❑ Ναι
❑ Όχι

7. Συμπληρωματικές πληροφορίες για την τελευταία περίοδο μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης[16]

7.1 Στοιχεία για ημ/νία έναρξης[17]

❑ Ναι
❑ Όχι

7.2 Αιτιολογία λήξης της μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας[18]

❑ Ναι
❑ Όχι

8. Περίοδος ασθενείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

8.1 Περίοδος*

8.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
8.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
8.2 Ονομασία φορέα ασφάλισης ασθενείας[19]	[65].....

8.3 Διεύθυνση φορέα ασφάλισης ασθενείας[20]

8.3.1 Οδός	[155].....
8.3.2 Πόλη	[65].....
8.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
8.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
8.3.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

9. Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[21]↻

9.1 Περίοδος*

9.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
9.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
9.2 Ονομασία φορέα ασφάλισης ασθενείας[19]	[65].....

9.3 Διεύθυνση φορέα ασφάλισης ασθενείας[20]	
9.3.1 Οδός	[155].....
9.3.2 Πόλη	[65].....
9.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
9.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
9.3.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

10. Περίοδος στέρησης της ελευθερίας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

10.1 Περίοδος*	
10.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
10.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
10.2 Όνομα φυλακής	[65].....
10.3 Διεύθυνση φυλακής	
10.3.1 Οδός	[155].....
10.3.2 Πόλη	[65].....
10.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
10.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
10.3.5 Χώρα	[World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

11. Περίοδος εκπαίδευσης αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης↻

11.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
11.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....

12. Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[22]↻

12.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
12.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....

13. Άλλη περίοδος αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[23]↻

13.1 Περίοδος*	
13.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
13.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
13.2 Τύπος[24]*	[65].....

13.3 Ονομασία ασφαλιστικού φορέα[25]	[65].....
13.4 Διεύθυνση ασφαλιστικού φορέα[26]	[255].....
13.5 Φύση δραστηριότητας	[65].....

14. Περίοδος παροχών ανεργίας[27]

14.1 Περίοδος παροχών ανεργίας	
14.1.1 Περίοδος*	
14.1.1.1 Ημερομηνία έναρξης*	[DD/MM/YYYY].....
14.1.1.2 Ημερομηνία λήξης*	[DD/MM/YYYY].....
14.1.2 Κωδικός φορέα[28]	[25].....
14.2 Ονομασία τοπικού φορέα	[65].....
14.3 Διεύθυνση τοπικού φορέα	
14.3.1 Οδός	[155].....
14.3.2 Πόλη	[65].....
14.3.3 Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
14.3.4 Περιφέρεια[9]	[65].....
14.3.5 Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....

Υπογραφή του φορέα αποστολής:

Ημερομηνία	[DD/MM/YYYY].....
Υπογραφή	Σφραγίδα

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Επεξηγηματικές σημειώσεις

	↻	Το σύμβολο αυτό δίπλα σε ένα τμήμα/πεδίο σημαίνει ότι το εν λόγω τμήμα/πεδίο μπορεί να επαναληφθεί. Απλά αντιγράψτε και επικολλήστε το τμήμα/πεδίο.
		Εάν το σύμβολο αυτό τοποθετηθεί σε κατάλογο στοιχείων, αυτό σημαίνει ότι μπορείτε να διαλέξετε διάφορα στοιχεία από τον κατάλογο.
	*	Το σύμβολο αυτό παραπλεύρως ενός τμήματος/πεδίου δηλώνει ότι αυτό το τμήμα/πεδίο είναι υποχρεωτικό και πρέπει να συμπληρωθεί
1	Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα αποστολής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
2	Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα παραλαβής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
3	Ταυτοποίηση προσώπου	Ταυτοποίηση του προσώπου.
4	Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής	Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους τύπους και τη δομή των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης (PIN), παρακαλείσθε να αναφερθείτε στο ευρετήριο των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης που μπορούν να εντοπιστούν στο CIRCABC. Για να το επισκεφτείτε, παρακαλείσθε να μεταβείτε στην αρχική σελίδα του CIRCABC (διαθέσιμη εάν κάνετε κλικ εδώ), κατόπιν μεταβείτε στο Κύριο Μενού του CIRCABC, "Browse Categories" (επάνω αριστερή γωνία) μετά επιλέξτε "Employment and Social Affairs" (υπό τον τίτλο "European Commission" – 3ο πλαίσιο κάτω) έπειτα επιλέξτε το φάκελο "Structured Electronic Documents and Portable Documents". Κάντε κλικ στο "Library" (επάνω αριστερά στη σελίδα) και έπειτα επιλέξτε "Dictionary of PINs".
5	Τόπος γέννησης	Πόλη, περιφέρεια και χώρα γέννησης του προσώπου
6	Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση
7	Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση
8	Ιθαγένεια	Ιθαγένεια του ενδιαφερομένου.

9 Περιφέρεια	Ονομασία περιφέρειας και περιοχής (εάν είναι απαραίτητο)
10 Περίοδος αναφοράς	Να αναφέρετε την περίοδο για την οποία ζητείται το ιστορικό της ασφάλισης. Περίοδος αναφοράς σημαίνει το χρονικό διάστημα (ορίζοντας) του ιστορικού της ασφάλισης που αφορά τον φορέα που απευθύνει την αίτηση όταν εξετάζει τις περιόδους ασφάλισης τις οποίες έχει συμπληρώσει το σχετικό πρόσωπο. Κανονικά, καθορίζεται από την εθνική νομοθεσία της χώρας που χορηγεί τις παροχές ανεργίας.
11 Περίοδος μισθωτής ή μη μισθωτής απασχόλησης	Όλα τα πεδία αφορούν μισθωτούς και μη μισθωτούς. Πρέπει να συμπληρώνονται και στις δύο περιπτώσεις.
12 Αποδοχές	Να αναφέρετε εάν απαιτείται η λεπτομέρεια αυτή.
13 Όνομα εργοδότη	Να αναφέρετε την εταιρική ή εμπορική επωνυμία του εργοδότη ή του μη μισθωτού.
14 Αριθμός αναγνώρισης του εργοδότη	Να αναφέρετε τον αριθμό αναγνώρισης του εργοδότη ή του μη μισθωτού, εάν είναι διαθέσιμος.
15 Διεύθυνση εργοδότη	Αναφέρατε την ταχυδρομική διεύθυνση του εργοδότη ή την έδρα επαγγελματικής δραστηριότητας του μη μισθωτού
16 Συμπληρωματικές πληροφορίες για την τελευταία περίοδο μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης	Να αναφέρετε εάν απαιτείται η συμπληρωματική πληροφορία για την τελευταία περίοδο μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης.
17 Στοιχεία για ημ/νία έναρξης	Επιλέξτε αυτό το τετραγωνίδιο εάν ο φορέας απάντησης πρέπει να συμπληρώσει τα «Στοιχεία ημ/νίας έναρξης» στο έγγραφο U002.
18 Αιτιολογία λήξης της μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας	Να αναφέρετε εάν απαιτείται η πληροφορία αυτή.
19 Ονομασία φορέα ασφάλισης ασθενείας	Ονομασία του φορέα ασφάλισης του προσώπου.
20 Διεύθυνση φορέα ασφάλισης ασθενείας	Διεύθυνση του φορέα ασφάλισης του προσώπου.
21 Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος μητρότητας ή ανατροφής τέκνων.
22 Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος στρατιωτικής ή εναλλακτικής θητείας.
23 Άλλη περίοδος αποτελούσα	Άλλες περίοδοι ασφάλισης ή θεωρούμενες ως

	περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	περίοδοι ασφάλισης
24	Τύπος	Είδος περιόδου ασφάλισης.
25	Ονομασία ασφαλιστικού φορέα	Ονομασία του φορέα ασφάλισης.
26	Διεύθυνση ασφαλιστικού φορέα	Διεύθυνση του φορέα ασφάλισης.
27	Περίοδος παροχών ανεργίας	Περίοδοι είσπραξης παροχών ανεργίας.
28	Κωδικός φορέα	Αριθμός αναγνώρισης του φορέα που ήταν αρμόδιος για τις παροχές ανεργίας. Αναφέρεται στον κύριο κατάλογο.

U002

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



Ιστορικό ασφάλισης

Άρθρο 61 του καν. (ΕΚ) αριθ. 883/2004· άρθρο 54 παρ. 1 του καν. (ΕΚ) αριθ. 987/2009.

Αριθμός συνημμένων:	[integer].....
Ημ/νία αποστολής:	[DD/MM/YYYY].....

Φορέας αποστολής:

Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....

Φορέας παραλαβής:

Κωδικός χώρας*	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Κωδικός φορέα*	[25].....
Επωνυμία φορέα*	[155].....
Οδός	[155].....
Πόλη	[65].....
Ταχυδρομικός κώδικας	[25].....
Περιφέρεια	[65].....
Χώρα	[EU/EFTA list ISO3166-1-alpha-2 code].....
Τηλέφωνο	[65].....
Φαξ	[65].....
Διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου	[255].....

1. Αριθμοί υποθέσεων

1.1 Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής[1] [65].....

1.2 Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής[2] [65].....

2. Πρόσωπο*

2.1 Ταυτοποίηση προσώπου[3]*

2.1.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα αποστολής. [65].....

2.1.2 Επώνυμο (α)* [155].....

2.1.3 Όνομα (τα)* [155].....

2.1.4 Ημερομηνία γέννησης* [DD/MM/YYYY].....

2.1.5 Φύλο*

❑ Θήλυ
❑ Άρρεν
❑ Άγνωστο

2.1.6 Επώνυμο (α) κατά την γέννηση [155].....

2.1.7 Όνομα (τα) κατά την γέννηση [155].....

2.1.8 Εάν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου με προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.8.1 Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής[4] [65].....

2.1.9 Εάν δεν διαθέτετε τον Προσωπικό Αριθμό Αναγνώρισης του προσώπου, συμπληρώστε τα ακόλουθα:

❑Ταυτοποίηση προσώπου χωρίς προσωπικό αριθμό αναγνώρισης

2.1.9.1 Τόπος γέννησης[5]

2.1.9.1.1 Δήμος γέννησης* [155].....

2.1.9.1.2 Περιφέρεια γέννησης [155].....

2.1.9.1.3 Χώρα γέννησης* [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

2.1.9.2 Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση[6] [155].....

2.1.9.3 Πατρώνυμο [155].....

2.1.9.4 Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση[7] [155].....

2.1.9.5 Μητρώνυμο [155].....

2.2 Συμπληρωματικές πληροφορίες σχετικά με το πρόσωπο

2.2.1 Ιθαγένεια[8] [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

3. Περίοδος αναφοράς[9]*

3.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

3.2 Ημερομηνία λήξης [DD/MM/YYYY].....

4. Περίοδος ασφαλισμένης μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας↻

4.1 Περίοδος*

4.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

4.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

4.2 Τύπος*

❑ Μισθωτή απασχόληση

❑ Μη μισθωτή απασχόληση

4.3 Όνομα εργοδότη[10] [65].....

4.4 Διεύθυνση εργοδότη[11]

4.4.1 Οδός [155].....

4.4.2 Πόλη [65].....

4.4.3 Ταχυδρομικός κώδικας [25].....

4.4.4 Περιφέρεια[12] [65].....

4.4.5 Χώρα [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

5. Περίοδος μη ασφάλισης[13]↻

5.1 Περίοδος*

5.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

5.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

5.2 Τύπος*

❑ Μισθωτή δραστηριότητα χωρίς ασφάλιση

❑ Μη μισθωτή δραστηριότητα χωρίς ασφάλιση

5.3 Εισόδημα ανά ώρα[14]↻

5.3.1 Περίοδος*

5.3.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

5.3.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

5.3.2 Μεικτές αποδοχές[15]

5.3.2.1 Ποσό [decimal].....

5.3.2.2 Νόμισμα[16] [From world Currency list].....

5.3.3 Αριθμός ωρών[17] [decimal].....

5.4 Όνομα εργοδότη[10] [65].....

5.5 Διεύθυνση εργοδότη[11]

5.5.1 Οδός [155].....

5.5.2 Πόλη [65].....

5.5.3 Ταχυδρομικός κώδικας [25].....

5.5.4 Περιφέρεια[12] [65].....

5.5.5 Χώρα [World list ISO3166-1-alpha-2 code].....

5.6 Είδος μισθωτής/μη μισθωτής απασχόλησης [65].....

6. Στοιχεία σχετικά με την τελευταία μισθωτή/μη μισθωτή απασχόληση, σημαντικά για την ημερομηνία έναρξης των παροχών[18]

6.1 Ποσό για αμοιβές

6.1.1 Ποσό για αμοιβές[19]

6.1.1.1 Ποσό [decimal].....

6.1.1.2 Νόμισμα[16] [From world Currency list].....

6.1.2 Ελήφθη για την περίοδο μέχρι [DD/MM/YYYY].....

6.2 Ποσό αποζημίωσης[20]

6.2.1 Ποσό [decimal].....

6.2.2 Νόμισμα[16] [From world Currency list].....

6.3 Αποζημίωση για άδεια που δεν ελήφθη

6.3.1 Ετήσια άδεια[21]

6.3.1.1 Ποσό [decimal].....

6.3.1.2 Νόμισμα[16] [From world Currency list].....

6.3.2 Ημέρες[22] [integer].....

6.4 Παραίτηση από δικαίωμα[23]

6.4.1 Το πρόσωπο παραιτήθηκε από δικαίωμα

- ❑ Ναι
- ❑ Όχι

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Το πρόσωπο παραιτήθηκε από δικαίωμα" = "Ναι" :

6.4.2 Δικαιώματα από τα οποία έγινε παραίτηση.[24] [255].....

6.4.3 Λόγος [255].....

6.5 Άλλες παροχές[25] [255].....

7. Αιτιολογία λήξης της τελευταίας μισθωτής ή μη μισθωτής δραστηριότητας

7.1 Αιτιολογία λήξης μισθωτής δραστηριότητας

- ❑ Απόλυση από εργοδότη
- ❑ Παραίτηση μισθωτού
- ❑ Λήξη σύμβασης
- ❑ Λύση σύμβασης κοινή συναινέσει
- ❑ Απόλυση για πειθαρχικό λόγο
- ❑ Απόλυση λόγω πλεονάζοντος προσωπικού
- ❑ Άγνωστος
- ❑ Άλλο

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Αιτιολογία λήξης μισθωτής δραστηριότητας" = "Άλλο" :

7.2 Άλλος τερματισμός [65].....

7.3 Λόγος τερματισμού μη μισθωτής δραστηριότητας [65].....

8. Περίοδος ασθενείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης

8.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

8.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

9. Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[26]

9.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

9.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

10. Περίοδος στέρησης της ελευθερίας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης

10.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

10.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

11. Περίοδος εκπαίδευσης αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης

11.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

11.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

12. Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης[27]

12.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

12.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

13. Άλλη περίοδος αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης

13.1 Περίοδος*

13.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....

13.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....

13.2 Τύπος*

❑ Περίοδος εθελουσίως συνεχιζόμενης ασφάλισης
❑ Άλλη περίοδος που εκλαμβάνεται ως περίοδος ασφάλισης
❑ Αποζημίωση για μη χρήση άδειας διακοπών

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Άλλη περίοδος που εκλαμβάνεται ως περίοδος ασφάλισης" :

13.3 Άλλη δραστηριότητα [65].....

Παρακαλείσθε να συμπληρώσετε τα ακόλουθα, εάν "Τύπος" = "Αποζημίωση για μη χρήση άδειας διακοπών" :

13.4 Άδεια που δε χρησιμοποιήθηκε
13.4.1 Περίοδος
13.4.1.1 Ημ/νία έναρξης [DD/MM/YYYY].....
13.4.1.2 Ημερομηνία λήξης [DD/MM/YYYY].....
13.4.2 Ποσό
13.4.2.1 Ποσό [decimal].....
13.4.2.2 Νόμισμα[16] [From world Currency list].....

14. Περίοδος ανεργίας[28]

14.1 Περίοδος*
14.1.1 Ημερομηνία έναρξης* [DD/MM/YYYY].....
14.1.2 Ημερομηνία λήξης* [DD/MM/YYYY].....
14.2 Κωδικός φορέα[29] [25].....

Υπογραφή του φορέα αποστολής:

Ημερομηνία [DD/MM/YYYY].....
Υπογραφή Σφραγίδα

Η Διοικητική Επιτροπή
για το Συντονισμό
των Συστημάτων Κοινωνικής Ασφάλισης



		Επεξηγηματικές σημειώσεις
	↻	Το σύμβολο αυτό δίπλα σε ένα τμήμα/πεδίο σημαίνει ότι το εν λόγω τμήμα/πεδίο μπορεί να επαναληφθεί. Απλά αντιγράψτε και επικολλήστε το τμήμα/πεδίο.
	⌄	Εάν το σύμβολο αυτό τοποθετηθεί σε κατάλογο στοιχείων, αυτό σημαίνει ότι μπορείτε να διαλέξετε διάφορα στοιχεία από τον κατάλογο.
	*	Το σύμβολο αυτό παραπλεύρως ενός τμήματος/πεδίου δηλώνει ότι αυτό το τμήμα/πεδίο είναι υποχρεωτικό και πρέπει να συμπληρωθεί
1	Αριθμός υπόθεσης του φορέα αποστολής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα αποστολής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
2	Αριθμός υπόθεσης του φορέα παραλαβής	Αριθμός υπόθεσης ή φακέλου στον φορέα παραλαβής (εφόσον είναι διαθέσιμος)
3	Ταυτοποίηση προσώπου	Ταυτοποίηση του προσώπου.
4	Προσωπικός Αριθμός Αναγνώρισης στον φορέα παραλαβής	Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με τους τύπους και τη δομή των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης (PIN), παρακαλείσθε να αναφερθείτε στο ευρετήριο των Προσωπικών Αριθμών Αναγνώρισης που μπορούν να εντοπιστούν στο CIRCABC. Για να το επισκεφτείτε, παρακαλείσθε να μεταβείτε στην αρχική σελίδα του CIRCABC (διαθέσιμη εάν κάνετε κλικ εδώ), κατόπιν μεταβείτε στο Κύριο Μενού του CIRCABC, "Browse Categories" (επάνω αριστερή γωνία) μετά επιλέξτε "Employment and Social Affairs" (υπό τον τίτλο "European Commission" – 3ο πλαίσιο κάτω) έπειτα επιλέξτε το φάκελο "Structured Electronic Documents and Portable Documents". Κάντε κλικ στο "Library" (επάνω αριστερά στη σελίδα) και έπειτα επιλέξτε "Dictionary of PINs".
5	Τόπος γέννησης	Πόλη, περιφέρεια και χώρα γέννησης του προσώπου
6	Επώνυμο πατρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο του πατρός κατά τη γέννηση
7	Επώνυμο μητρός κατά τη γέννηση	Εάν το επώνυμο του προσώπου κατά τη γέννηση διαφέρει από το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση, να αναφερθεί το επώνυμο της μητρός κατά τη γέννηση
8	Ιθαγένεια	Ιθαγένεια του ενδιαφερομένου.
9	Περίοδος αναφοράς	Περίοδος κατά την οποία το κράτος μέλος που απηύθυνε την αίτηση χρειάζεται το ιστορικό της ασφάλισης (βλ. U001 πεδίο 5).

10 Όνομα εργοδότη	Να αναφέρετε την εταιρική ή εμπορική επωνυμία του εργοδότη ή του μη μισθωτού.
11 Διεύθυνση εργοδότη	Αναφέρατε την ταχυδρομική διεύθυνση του εργοδότη (εταιρική έδρα ή τόπος απασχόλησης) ή την έδρα επαγγελματικής δραστηριότητας του μη μισθωτού.
12 Περιφέρεια	Ονομασία περιφέρειας και περιοχής (εάν είναι απαραίτητο)
13 Περίοδος μη ασφάλισης	Περίοδος μισθωτής ή μη μισθωτής απασχόλησης που δεν αποτελεί περίοδο ασφάλισης.
14 Εισόδημα ανά ώρα	Συμπληρώνεται μόνο εφόσον ζητείται στο U001-βάσει των στοιχείων που διαθέτει ο φορέας που συμπληρώνει το SED
15 Μεικτές αποδοχές	Να αναφέρετε τις μέσες μηνιαίες ακαθάριστες αποδοχές κατά τη διάρκεια της δεδομένης περιόδου (για την περίοδο που αναφέρεται στο πεδίο 5.3.1).
16 Νόμισμα	Να αναφέρετε το σχετικό εθνικό νόμισμα (από τον κατάλογο νομισμάτων).
17 Αριθμός ωρών	Να αναφέρετε τον μέσο εβδομαδιαίο αριθμό ωρών εργασίας κατά τη διάρκεια της δεδομένης περιόδου (για την περίοδο που αναφέρεται στο πεδίο 5.3.1).
18 Στοιχεία σχετικά με την τελευταία μισθωτή/μη μισθωτή απασχόληση, σημαντικά για την ημερομηνία έναρξης των παροχών	Στοιχεία για τον υπολογισμό της ημ/νίας έναρξης των παροχών. Συμπληρώνεται μόνο εφόσον ζητείται στο U001.
19 Ποσό για αμοιβές	Το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει αμοιβή για περίοδο μετά τη λήξη της εργασίας.
20 Ποσό αποζημίωσης	Το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει αποζημιώσεις ή παρόμοιες καταβολές.
21 Ετήσια άδεια	Το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει πληρωμή αντί ετήσιας άδειας.
22 Ημέρες	Αριθμός ημερών για τις οποίες το πρόσωπο έλαβε ή θα λάβει πληρωμή αντί ετήσιας άδειας.
23 Παραίτηση από δικαίωμα	Το πρόσωπο παραχώρησε δικαιώματα που απολαμβάνει βάσει της σύμβασής του/της.
24 Δικαιώματα από τα οποία έγινε παραίτηση.	Αναφέρονται τα δικαιώματα από τα οποία το άτομο παραιτήθηκε
25 Άλλες παροχές	Το πρόσωπο λαμβάνει άλλες παροχές.
26 Περίοδος μητρότητας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	Περίοδος μητρότητας ή ανατροφής τέκνων.
27 Περίοδος στρατιωτικής θητείας αποτελούσα περίοδο ασφάλισης ή	Περίοδος στρατιωτικής ή εναλλακτικής θητείας.

θεωρούμενη ως περίοδος ασφάλισης	
28 Περίοδος ανεργίας	Όλες οι περίοδοι λήψης παροχών ανεργίας κατά τη διάρκεια της περιόδου αναφοράς.
29 Κωδικός φορέα	Αριθμός αναγνώρισης του φορέα που ήταν αρμόδιος για τις παροχές ανεργίας. Αναφέρεται στον κύριο κατάλογο.