

**SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL SZÓLÓ EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS AZ ALBÁN KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT /
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN HUNGARY AND THE REPUBLIC OF ALBANIA**

**TÁJÉKOZTATÁS A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLY BIZTOSÍTÁSI MÚLTJÁRÓL /
INFORMATION CONCERNING THE INSURED PERSON'S INSURANCE HISTORY¹**

Az Egyezmény 31. cikk alapján / As per Art. 31. of the Agreement

1.	CÍMZETT INTÉZMÉNY / ADDRESSED INSTITUTION				
1.1	MEGNEVEZÉS / NAME:				
1.2	CÍM / ADDRESS:				
1.3	ÜGYIRATSZÁM / FILE NUMBER:				
2.	A BIZTOSÍTOTT SZEMÉLYRE VONATKOZÓ INFORMÁCIÓ / INFORMATION CONCERNING THE INSURED PERSON				
2.1	CSALÁDI NÉV / SURNAME:				
2.2	UTÓNÉV / FORENAME:				
2.3	SZÜLETÉSKORI CSALÁDI ÉS UTÓNÉV / SURNAME AND FORENAME AT BIRTH:				
2.4	ELŐZŐ CSALÁDI ÉS UTÓNÉV / PERVIOUS SURNAME AND FORENAME:				
2.5	SZÜLETÉSI IDŐ / DATE OF BIRTH:	ÉV/YEAR		HÓ/MONTH	NAP/YEAR
2.6	SZÜLETÉSI HELY / PLACE OF BIRTH:				
2.7	NEM / GENDER:	☐ FÉRFI / MALE ☐ NŐ / FEMALE			
2.8	ANYJA SZÜLETÉSKORI CSALÁDI- ÉS UTÓNEVE / MOTHER'S SURNAME AND FORENAME AT BIRTH:				
2.9	ÁLLAMPOLGÁRSÁG / NATIONALITY:				
2.10	MAGYAR BIZTOSÍTÁSI SZÁM (TAJ) / HUNGARIAN INSURANCE NUMBER (TAJ):				
2.11	ALBÁN BIZTOSÍTÁSI SZÁM / ALBANIAN INSURANCE NUMBER:				

¹ A 3-10.2. rovatokban szereplő információ az igénylőtől származik. /
The information in boxes 3-10.2 has been obtained from the claimant.

**SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL SZÓLÓ EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS AZ ALBÁN KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT/
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN HUNGARY AND THE REPUBLIC OF ALBANIA**

3.	IDŐSZAK/ PERIOD		TEVÉKENYSÉG TÍPUSA / TYPE OF PERIODS ¹	MUNKÁLTATÓ NEVE ÉS SZÉKHELYE VAGY AZ ÖNÁLLÓ VÁLLALKOZÓKÉNT VÉGZETT TEVÉKENYSÉG TÍPUSA / NAME OF EMPLOYER AND PLACE OF REGISTERED OFFICE OR TYPE OF ACTIVITY CARRIED OUT AS SELF- EMPLOYED PERSON	A TEVÉKENYSÉG VÉGZÉSE SZERINTI HELY ÉS ORSZÁG / PLACE AND COUNTRY WHERE ACTIVITY IS CARRIED OUT	BIZTOSÍTÁSI SZÁM / INSURANCE NUMBER	TARTÓZKODÁSI HELY (ORSZÁG) A TEVÉKENYSÉG VÉGZÉSE SORÁN / PLACE OF RESIDENCE DURING PERIOD OF EMPLOYMENT
	TÓL / FROM	-IG/ TO					

**SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL SZÓLÓ EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS AZ ALBÁN KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT/
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN HUNGARY AND THE REPUBLIC OF ALBANIA**

4.	NAPPALI TAGOZATON EGYETEMI, FŐISKOLAI TANULMÁNYOKAT FOLYTATOTT-E? / DOES THE INSURED PERSON EVER ATTEND A FULL-TIME COURSE OF STUDY IN A UNIVERSITY OR COLLEGE?
	☐ IGEN / YES ☐ NEM / NO
4.1	HA IGEN, MELYIK INTÉZMÉNYBEN, MELY ORSZÁGBAN, MILYEN KARON/SZAKON ÉS MIKORTÓL-MEDDIG? ² / IF 'YES' PLEASE INDICATE THE COUNTRY, THE EDUCATION INSTITUTION, THE FACULTY AND THE PERIOD (É/Y-H/M-N/D)
4.2	1998. JANUÁR 1. UTÁNI TANULMÁNYOK IDEJÉRE NYUGDÍJBIZTOSÍTÁSI JÁRULÉKOT FIZETETT-E MAGYARORSZÁGON? / DID THE INSURED PERSON PAY PENSION CONTRIBUTIONS FOR THE PERIOD OF THE FULL-TIME COURSE STUDIES IN HUNGARY AFTER 1 JANUARY 1998?
	☐ IGEN / YES ☐ NEM / NO
5.	MAGYARORSZÁGON 1981. DECEMBER 31-ÉT KÖVETŐEN KISIPAROS, MAGÁNKERESKEDŐ, GAZDASÁGI MUNKAKÖZÖSSÉGI TAG SEGÍTŐ CSALÁDTAGJAKÉNT, ILLETŐLEG 1982. DECEMBER 31-ÉT KÖVETŐEN SZERZŐDÉSES ÜZLET VEZETŐJE KÖZELI HOZZÁTARTOZÓJAKÉNT, 1988. DECEMBER 31-ÉT KÖVETŐEN GAZDASÁGI TÁRSASÁG TAGJÁNAK SEGÍTŐ CSALÁDTAGJAKÉNT RENDSZERESEN DOLGOZOTT-E, FIZETTEK-E UTÁNA TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI JÁRULÉKOT? / DOES THE INSURED PERSON SPEND PERIODS IN HUNGARY AFTER 31 DECEMBER 1981, HELPING A FAMILY MEMBER OF AN ARTISAN, MERCHANT, OR A MEMBER OF AN INDUSTRIAL COOPERATIVE, OR AFTER 31 DECEMBER 1982 AS A CLOSE RELATIVE OF MANAGER OF A CONTRACTUAL FIRM, OR PERIODS AFTER 31 DECEMBER 1988 AS A FAMILY MEMBER OF A MEMBER OF A COMPANY FOR WHICH CONTRIBUTIONS WERE PAID
	☐ IGEN / YES ☐ NEM / NO
5.1	HA IGEN, MILYEN CÍMEN, MIKORTÓL-MEDDIG ÉS A JÁRULÉKFIZETÉS MELY TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI SZERVHEZ TÖRTÉNT? / IF 'YES', PLEASE INDICATE THE LEGAL GROUNDS, THE PERIOD, AND THE SOCIAL INSURANCE INSTITUTION TO WHICH THE DECEASED INSURED PERSON HAVE PAID CONTRIBUTIONS. (É/Y-H/M-N/D)
6.	MAGYARORSZÁGON FIZETÉS NÉLKÜLI SZABADSÁGON VOLT-E? (PÉLDÁUL: GYERMEKGONDOZÁSI SEGÉLY, 3-10 ÉVES GYERMEK ÁPOLÁSA, SAJÁT HÁZ ÉPÍTÉSE, VAGY KÖZELI HOZZÁTARTOZÓ ÁPOLÁSA CÍMÉN) / HAS THE INSURED PERSON EVER BEEN ON UNPAID LEAVE IN HUNGARY? (E.G. CHILD-CARE ASSISTANCE, CARING FOR A CHILD BETWEEN 3 AND 10 YEARS OF AGE, FOR CONSTRUCTING ONE'S OWN HOME OR CARING FOR A SICK RELATIVE AT HOME)
	☐ IGEN / YES ☐ NEM / NO
6.1	HA IGEN, MILYEN JOGCÍMEN, MIKORTÓL-MEDDIG? / IF 'YES', PLEASE INDICATE THE REASON AND PERIOD. (É/Y-H/M-N/D)

² A tanulmányi időt bizonyító leckekönyvet vagy egyetemi, főiskolai igazolást az igény elbírálásának meggyorsítása érdekében mellékelheti. / The registration book or a university or college certificate attesting to the period of study shall be attached.

**SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL SZÓLÓ EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS AZ ALBÁN KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT/
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN HUNGARY AND THE REPUBLIC OF ALBANIA**

7.	1992. MÁRCIUS 1-JÉT MEGELŐZŐ ENGEDÉLY ALAPJÁN TARTÓSAN KÜLFÖLDÖN SZOLGÁLATOT TELJESÍTŐ, VAGY MUNKÁT VÁLLALÓ SZEMÉLY HÁZASTÁRSÁKÉNT, KÜLFÖLDRE TÖRTÉNŐ UTAZÁS CÍMÉN FIZETÉS NÉLKÜLI SZABADSÁGON VOLT-E, ÉS ENNEK IDŐTARTAMÁRA MAGYARORSZÁGON NYUGDÍJJÁRULÉKOT FIZETETT-E? / HAS THE INSURED PERSON EVER BEEN ON UNPAID LEAVE TO ACCOMPANY A SPOUSE PERFORMING SERVICES OR WORKING PERMANENTLY ABROAD UNDER A PERMIT DATED PRIOR TO MARCH 1, 1992 AND DID THE DECEASED INSURED PERSON PAY THE PENSION CONTRIBUTION IN HUNGARY?		
	☐	IGEN / YES	☐ NEM / NO
7.1	HA IGEN, MIKORTÓL-MEDDIG, MELYIK TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI SZERVHEZ? / IF 'YES', PLEASE INDICATE THE PERIOD AND THE SOCIAL INSURANCE INSTITUTION TO WHICH THE INSURED PERSON HAVE PAID CONTRIBUTIONS? (É/Y-H/M-N/D)		

8.	MAGYARORSZÁGON A TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁS VALAMENNYI ELLÁTÁSÁRA, VAGY SZOLGÁLATI IDŐRE MEGÁLLAPODÁS ALAPJÁN FIZETETT-E JÁRULÉKOT? / HAS THE INSURED PERSON ENTERED INTO AN AGREEMENT CONCERNING ALL SOCIAL INSURANCE BENEFITS OR CONCERNING SERVICE TIME IN HUNGARY?		
	☐	IGEN / YES	☐ NEM / NO
8.1	HA IGEN, MIKORTÓL-MEDDIG, ÉS MELYIK TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI SZERVHEZ? / IF 'YES', PLEASE INDICATE THE PERIOD AND THE SOCIAL INSURANCE INSTITUTION TO WHICH THE INSURED PERSON HAVE PAID CONTRIBUTIONS. (É/Y-H/M-N/D)		

9.	MAGYAR MAGÁNNYUGDÍJ-PÉNZTÁRNAK TAGJA-E? / IS THE INSURED PERSON MEMBER OF A HUNGARIAN PRIVATE PENSION FUND?		
	☐	IGEN / YES	☐ NEM / NO
9.1	HA IGEN, KÖZÖLJE A MAGÁNNYUGDÍJ-PÉNZTÁR NEVÉT, ÉS CÍMÉT / IF 'YES', PLEASE INDICATE THE NAME AND THE ADDRESS OF THE PENSION FUND:		

10.	MAGYARORSZÁGON ÁPOLÁSI DÍJBAN, GYERMEKNEVELÉSI TÁMOGATÁSBAN RÉSZESÜLT-E? / DOES THE INSURED PERSON EVER RECEIVE AN ALLOWANCE FOR THE CARE OF A SICK PERSON OR FOR THE RAISING OF A CHILD IN HUNGARY?		
	☐	IGEN / YES	☐ NEM / NO
10.1	HA IGEN, MIKORTÓL-MEDDIG, ÉS MELYIK TÁRSADALOMBIZTOSÍTÁSI SZERV TŐL? / IF 'YES', PLEASE INDICATE THE PERIOD AND THE SOCIAL INSURANCE INSTITUTION TO WHICH THE DECEASED INSURED PERSON HAVE PAID CONTRIBUTIONS. (É/Y-H/M-N/D)		
10.2	FIZETETT-E ERRE AZ IDŐRE NYUGDÍJJÁRULÉKOT? / DID THE DECEASED INSURED PERSON PAY THE PENSION CONTRIBUTION FOR THIS PERIOD?		
	☐	IGEN / YES	☐ NEM / NO

DÁTUM / DATE:		ALÁÍRÁS / SIGNATURE:	
----------------------	--	-----------------------------	--

**SZOCIÁLIS BIZTONSÁGRÓL SZÓLÓ EGYEZMÉNY MAGYARORSZÁG ÉS AZ ALBÁN KÖZTÁRSASÁG KÖZÖTT/
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN HUNGARY AND THE REPUBLIC OF ALBANIA**

ⁱ Itt kell felsorolni a munkaviszonyokat, az ügyvédként, egyéni vállalkozóként, társas vállalkozóként, őstermelőként, ipari és mezőgazdasági szövetkezeti tagként, mezőgazdasági szövetkezeti tag közös munkában részt vevő családtagjaként, szakszövetkezeti tagként eltöltött időket, valamint mindazokat az időtartamokat, amelyeket szolgálati időként elismerni kér. Amennyiben a feltüntetett adatokat, tényeket bizonyító okiratok, dokumentumok rendelkezésre állnak, azokat az igény elbírálásának meggyorsítása érdekében mellékelheti. Ezek lehetnek például: munkakönyv, társadalombiztosítási igazolvány, cselédkönyv, segédlevél, tanoncszerződés, iparitanuló-időt igazoló okmány, szakmunkás-bizonyítvány, szolgálati bizonyítvány, OMBI könyv, bélyeglap, biztosítási igazolvány, kinevezési irat stb., 1992. 07. 01-jétől munkáltatói igazolás a munkaviszony időtartamáról stb.

Periods of employment not indicated in the deceased insured person's employment book – including periods after June 30, 1992 – and periods when the deceased insured person served as a lawyer, self-employed person, member of an industrial or agricultural cooperative, or member - taking part in the common work - of the family of a member of an agricultural cooperative, member of a specialized cooperative, as well as every period that the deceased insured person request to have recognized as service time must be listed here. The deceased insured person's employment books, social insurance certificate, servant's license, journeyman's certificate, apprenticeship contract, document certifying time spent as an industrial apprentice skilled worker's certificate, service certificate, OMBI book, stamp sheet, insurance certification letter of appointment, etc. must be attached the deceased insured person's possession and also employer's certification in the case of employment after June 30, 1992, etc. /

A szolgálati idő beszámítása érdekében mellékelheti azokat a magyarországi okmányokat (illetve azok hitelesített másolatát), amelyek bizonyítják / In order for military (or civil) service times to be credited, the deceased insured person must attach documents, if in the deceased insured person's possession, (or certified copies thereof) that provide evidence of

a) a volt fegyveres erők és a fegyveres testületek, valamint a volt honvédség (folyamórság) sorozott állományú tagjaként eltöltött első tényleges és tartalékos szolgálatának az idejét, / active or reserve service time as a member of the former armed forces or of an armed corps, or as a conscripted member of the former Hungarian Army (or the river fleet), professional military service time,

b) a honvédelmi munkaszolgálatban, továbbá a hadifogságban töltött idejét, / the deceased insured person's time spent in labour service of the National Defense and/or in captivity,

c) a deportálásban töltött idejét / the insured person's time spent as a deportee,

d) az 1939. évi II. törvényen alapuló leventeszolgálatban külföldön töltött idejét, ha akarata ellenére kényszerítették az ország területének az elhagyására / or the deceased insured person's time spent abroad in the service of the "Levente" para military the deceased insured person's organization pursuant to Law No. II of 1939, if the deceased insured person were forced to leave the country against the deceased insured person's will.

Okmányként kell elfogadni a Katonai Igazolványt, a HM Központi Irattár- a Kiegészítő parancsnokság-, a Magyar Izraeliták Országos Képviselőlete (MIOKI) által kiadott igazolást. Bizonyítottnak kell tekinteni, ha a szolgálatot leszerelő jegy, zsoldkönyv, tábori levelezőlap, hadifogság-igazolás, vagy az igénylő által felkutatott tanúk hitelt érdemlő nyilatkozata tanúsítja.

Documents that must be accepted are a Soldier's Certificate and certificates issued by the Central Archives of the Ministry of Defense, the Recruiting Center or the National Representation of Hungarian Israelites (MIOKI). The service must be considered certified if evidence of it is provided by a discharge card, a soldier's pay book, a postcard from a military camp, certification of captivity or reliable testimony on the part of witnesses found by the applicant. /