



Formulier

Bewijs van in leven zijn

1. Algemeen

E-mailadres _____ Relatienummer _____

Nederlands – Bewijs van in leven zijn – Ondergetekende

Naam _____

Functie _____

Verklaart hierbij dat de hieronder ingevulde gegevens juist zijn en dat de betrokkene heden in leven is.

Naam en voornamen van de pensioengerechtigde _____

Geboortedatum _____ Nationaliteit _____

Huidig adres _____

Burgerlijke staat:

Ongehuwd

Geregistreerd partnerschap

Gescheiden

Gehuwd

Samenwonend*

Partner overleden sinds _____

* Met of zonder notariële akte

Datum _____ Plaats _____

Handtekening van de bevoegde autoriteit _____ Stempel _____

English – Certificate of life – I, the undersigned

Name

Capacity

**Hereby declare that the information given below is correct
and that the person in question is alive.**

Surname and forename(s) of the pensioner

Date of birth _____ Nationality _____

Present address

Marital status:

Single

Registered partnership

Divorced

Married

Cohabiting*

Partner deceased since _____

* With or without notarial cohabitation agreement

Date _____ Place _____

Signature of the competent authority _____ Stamp _____

Français – Certificat de Vie – Le/la soussigné(é)

Nom

Fonction

**Déclare par la présente que les renseignements ci-apres sont exacts
et que la personne concernée est en vie à cette date.**

Nom et prénom(s) de l'ayant droit

Né(e) le _____ Nationalité _____

Adresse actuelle

Etat civil:

Célibataire

Pacte civil de solidarité

Divorcé(e)

Marié(e)

Vivant en concubinage*

Partenaire décédé(e) depuis _____

* Avec ou sans acte notarié

Date _____ Lieu _____

Signature de l'autorité compétente _____ Cachet _____

Deutsch – Lebensbescheinigung – Der Unterzeichnete

Name

Dienstbezeichnung

**Bescheinigt, dass die eingetragenen Angaben korrekt sind
und dass die nachgenannte Person heute am Leben ist.**

Name und Vorname(n) des Pensionärs

Geboren am

Staatsangehörigkeit

Heutige Anschrift

Familienstand:

Ledig

Eingetragene Lebenspartnerschaft

Geschieden

Verheiratet

Lebensgemeinschaft*

Lebenspartner verstorben seit

* Mit oder ohne notarielle Beurkundung

Datum

Ort

Unterschrift des zuständigen Beamten

Stempel

Español – Fe de vida – El que suscribe

Nombre

Función

**Certifica que los datos de más abajo son correctos
y que el interesado vive el día de la fecha.**

Apellidos y nombre(s) del (de la) pensionista

Fecha de nacimiento

Nacionalidad

Domicilio actual

Estado civil:

Soltero

Pareja de hecho

Divorviado

Casado

Convivencia marital*

Defunción de la pareja desde

* Con o sin acta notarial

Fecha

Lugar

Firma de la autoridad competente

Sello
