

**RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LA CARRIÈRE DE L'ASSURÉ**

Règlement 1408/71: article 38; article 43 bis; article 45; article 48; article 51 bis; article 57.5  
Règlement 574/72: article 42.1; article 69

À remplir par l'institution d'instruction et à annexer aux formulaires E 202, E 203 et E 204.

Les renseignements du cadre 7 ont été recueillis auprès de l'intéressé et sont transmis à l'institution en cause à toutes fins utiles.

**Renseignements concernant l'assuré (2)**

1	
1.1	Nom de famille (3): .....
1.2	Nom de naissance (3): .....
1.3	Prénoms (4): .....
1.4	Noms antérieurs (5): .....
1.5	Sexe (6): .....
1.6	Nom et prénoms du père (7): .....
1.7	Nom et prénoms de la mère (7): .....
1.8	Numéro d'identification de sécurité sociale (NISS) (7 bis): .....

2	Nationalité (8): .....	D.N.I. (8 bis): .....
---	------------------------	-----------------------

3	Naissance
3.1	Date (9): .....
3.2	Localité (10): .....
3.3	Province ou département (11): .....
3.4	Pays (12): .....

4	Adresse (13) (14)
.....	
.....	

5	Numéro d'immatriculation auprès de l'institution d'inscription (15) .....
---	---

6	Institution d'instruction
6.1	Dénomination: .....
6.2	Adresse (16): .....
6.3	Cachet
6.4	Date: .....
6.5	Signature
.....	

7 Informations concernant toutes les périodes accomplies (comme fonctionnaire ou salarié, non-salarié, les périodes de résidence et de formation) <sup>(16)</sup>							
	Période <sup>(17)</sup>		Nature des périodes <sup>(18)</sup>	Dénomination et siège de l'employeur ou nature de l'activité non salariée	Lieu et pays d'exercice de l'activité <sup>(19)</sup>	a) Institut ou régime d'assurance <sup>(15)</sup> b) Numéro d'immatriculation <sup>(20)</sup> c) Nature de l'assurance <sup>(21)</sup>	Lieu de résidence pendant la période d'activité <sup>(22)</sup>
	du	au					
	1	2	3	4	5	6	7
1						a) ..... b) ..... c) .....	
2						a) ..... b) ..... c) .....	
3						a) ..... b) ..... c) .....	
4						a) ..... b) ..... c) .....	
5						a) ..... b) ..... c) .....	
6						a) ..... b) ..... c) .....	
7						a) ..... b) ..... c) .....	
8						a) ..... b) ..... c) .....	

.....  
Date

..... <sup>(23)</sup>  
Signature

## INSTRUCTIONS

**Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie, en utilisant uniquement les lignes pointillées. Il se compose de 3 pages; aucune d'entre elles ne peut être supprimée, même si elle ne contient aucune mention utile. Si l'espace prévu à la page 2 n'est pas suffisant pour y indiquer toutes les périodes de la carrière de l'assuré, intercaler à la suite une ou plusieurs pages identiques en modifiant les numéros qui figurent à l'extrême gauche (remplacer 1, 2, 3 ... par 9, 10, 11 ...).**

## NOTES

- (\*) Accord sur l'Espace économique européen, annexe VI, sécurité sociale: aux fins de cet accord, le présent formulaire est également valable pour l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège.
- (1) Sigle du pays auquel appartient l'institution qui remplit le formulaire: B = Belgique; DK = Danemark; D = Allemagne; GR = Grèce; E = Espagne; F = France; IRL = Irlande; I = Italie; L = Luxembourg; NL = Pays-Bas; A = Autriche; P = Portugal; FIN = Finlande; S = Suède; GB = Royaume-Uni; IS = Islande; FL = Liechtenstein; N = Norvège.
- (2) Pour les besoins des institutions suédoises, remplir aussi le formulaire E 207/intercalaire 1. Pour l'Allemagne et l'Autriche, la notion d'«assuré» recouvre tant les assurés affiliés au régime général que les fonctionnaires et assimilés relevant d'un régime spécial. La notion de «pension» englobe également les pensions versées aux fonctionnaires.
- (3) — Le nom de famille comporte l'indication du nom usuel ou du nom acquis par le mariage.  
— Le nom de naissance doit toujours être indiqué; dans le cas où il est identique au nom de famille, porter éventuellement la mention «idem».  
— Les expressions «dit» et «alias» et les particules doivent apparaître dans leur intégralité et dans l'ordre de l'état civil.  
— Pour les ressortissants espagnols, indiquer les deux noms de naissance.  
— Pour les ressortissants portugais, indiquer tous les noms (prénoms, nom, nom de jeune fille) dans l'ordre de l'état civil tels qu'ils apparaissent sur la carte d'identité ou le passeport.
- (4) Indiquer tous les prénoms dans l'ordre de l'état civil.
- (5) À indiquer notamment en cas d'adoption ou d'utilisation de surnoms entrés dans l'usage courant; les expressions «dit» et «alias» et les particules doivent apparaître dans leur intégralité et dans l'ordre de l'état civil.
- (6) M = masculin; F = féminin.
- (7) Cette information est requise lorsque le travailleur est de nationalité espagnole, ou lorsque le formulaire doit être envoyé à une institution française, indépendamment de la nationalité du travailleur.
- (7 bis) Pour les travailleurs soumis à la législation belge, indiquer le numéro d'identification de sécurité sociale du travailleur (NISS). Pour les institutions néerlandaises, indiquer le numéro Sofi.
- (8) Le cas échéant, indiquer la date de naturalisation.
- (8 bis) Pour les ressortissants espagnols, âgés de plus de 16 ans, indiquer le Numéro de Identificación Fiscal (N.I.F.). À défaut, indiquer le numéro du Documento Nacional de Identidad (D.N.I.) ou du passeport, même s'ils sont périmés. Si ces documents n'existent pas, indiquer «néant».
- (9) Le jour et le mois sont chacun exprimés par deux chiffres, l'année par quatre chiffres (par exemple: 1<sup>er</sup> août 1921 = 01.08.1921).
- (10) Pour les villes françaises comprenant plusieurs arrondissements, indiquer le numéro de l'arrondissement (par exemple: Paris 14). Pour les localités portugaises, indiquer aussi la paroisse et la commune.
- (11) Renseignement obligatoire pour les assurés de nationalité espagnole, française ou italienne; cette rubrique comporte, selon les pays, l'indication d'appartenance territoriale du lieu de naissance (par exemple, en ce qui concerne la France, pour une commune de naissance, Lille, il faut indiquer le département de naissance, Nord, associé au code départemental si l'assuré le connaît, soit, en l'occurrence, «59»). L'information portée sera donc «Nord 59»). Pour les personnes nées en Espagne, indiquer seulement la province.
- (12) Sigle du pays de naissance de l'assuré codifié selon le code international des véhicules automobiles.
- (13) Rue, numéro, code postal, localité, pays, numéro de téléphone.
- (14) Pour les besoins des institutions norvégiennes, indiquer l'adresse actuelle et la dernière adresse en Norvège, ainsi que la date d'émigration.
- (15) Pour les besoins des institutions espagnoles, joindre une copie du ou des registres de marins espagnols si l'institution compétente est l'ISM (Instituto Nacional de la Marina / Institut National de la Marine) ou si le régime concerné est celui des marins.
- (16) Joindre une copie de documents probants pour chaque période (i.e. certificats de pension, fiche de paye, feuilles de contribution).
- (17) Pour les besoins des institutions danoises, néerlandaises, finlandaises, islandaises, du Liechtenstein et norvégiennes, indiquer aussi toutes les périodes de résidence accomplies au Danemark, aux Pays-Bas, en Finlande, en Islande, au Liechtenstein et en Norvège, avec mention de l'adresse exacte.
- (18) Indiquer la nature de l'activité exercée (travailleur salarié ou indépendant; par exemple: mécanicien, vendeur, agriculteur indépendant), éventuellement, l'instruction scolaire ou professionnelle (nature de la formation et diplômes obtenus), périodes sans occupation professionnelle (par exemple: ménagère, chômage, maladie, etc.), service militaire (pays). Si l'intéressé a accompli son service militaire au sein de l'armée espagnole, il y a lieu de joindre au formulaire E 207 une copie de son livret matricule. À défaut, préciser les informations suivantes: classe, armée, emploi occupé, région militaire et lieu de résidence une fois libéré des obligations militaires. Si l'intéressé a accompli son service militaire en Italie, il y a lieu de joindre au formulaire E 207, si possible, une copie de son livret matricule ou de ses états de service.
- (19) Lorsque l'activité a été exercée en France, préciser le nom du département.
- (20) Si le formulaire est destiné à une institution danoise, indiquer le numéro CPR, à une institution islandaise, le numéro d'identification islandais, et à une institution du Liechtenstein, le numéro d'immatriculation AHV.
- (21) Préciser s'il s'agit d'assurance obligatoire, d'assurance volontaire, d'assurance facultative continuée ou d'une période sans assurance.
- (22) Quand il s'agit d'un assuré de l'OGA, indiquer la commune et le département en Grèce.
- (23) Si la page 2 est remplie par le requérant lui-même, elle doit être datée et pourvue de sa signature. Dans le cas de l'Irlande, elle doit être accompagnée d'un formulaire irlandais complété par le requérant.





