



## Aktenzeichen

### Lebensbestätigung

Sehr geehrte Frau! Sehr geehrter Herr!

Während Ihres Auslandsaufenthaltes können wir die Pension nur dann anweisen, wenn Sie einmal jährlich eine gültige Lebensbestätigung einsenden. Dafür verwenden Sie bitte die Rückseite dieses Schreibens. Bitte schicken Sie das Schreiben **ausgefüllt, persönlich unterschrieben, amtlich beglaubigt, entweder im Original per Post ODER per E-Mail in einfacher Ausfertigung** an uns zurück.

Zur Vermeidung von zusätzlichem Aufwand ersuchen wir die Lebensbestätigung nur einmal zu retournieren und somit von Mehrfachsendungen (per Post und E-Mail) abzusehen.

Folgende Stellen beglaubigen Ihre Unterschrift auf der Lebensbestätigung:

amtliche Dienststelle (zB Sozialversicherungsträger, Gemeindeamt, Bezirksverwaltung, Polizei, Gericht), Notar, österreichische Vertretungsbehörde (zB Botschaft, Konsulat).

Eine Beglaubigung durch Bank, Arzt, Apotheke oder private Heime dürfen wir **nicht** anerkennen. Eine Meldebestätigung gilt nicht als Lebensbestätigung.

Wenn das vollständig ausgefüllte Formular nicht unverzüglich bei uns einlangt, können wir die Pension nicht auszahlen. Darüber hinaus machen wir darauf aufmerksam, dass die Pensionen, die innerhalb eines Jahres seit ihrer Fälligkeit nicht behoben werden, verfallen.

Sie sind verpflichtet, die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit binnen sieben Tagen zu melden. Ebenso müssen Sie jede Änderung der Familienverhältnisse und der Adresse binnen zwei Wochen bekannt geben. Wenn eine Leistung aufgrund fehlender, unvollständiger oder unrichtiger Angaben zuerkannt bzw. weiterhin ausgezahlt wird, müssen Sie diese zurückzahlen.

Hochachtungsvoll  
PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT

### Certificat de vie

Madame! Monsieur!

Si vous séjournez à l'étranger, nous ne pourrons effectuer le virement de votre pension que si vous nous faites parvenir une fois par an un certificat de vie valide. Pour cela, veuillez utiliser le formulaire que vous trouverez au verso de ce courrier. Le formulaire devra nous être retourné **rempli, signé de votre propre main et certifié conforme par une autorité officielle soit en original par voie postale OU par courrier électronique en un seul exemplaire.**

Afin d'éviter des frais supplémentaires, nous vous prions de ne retourner le certificat de vie qu'une seule fois et de ne pas l'envoyer plusieurs fois (par courrier et par e-mail).

Les autorités officielles suivantes peuvent certifier conforme votre signature sur le certificat de vie:

Organismes officiels (par ex. caisses de sécurité sociale, mairie, administration régionale, police, tribunal), Notaires, Autorités représentatives autrichiennes (par ex. ambassade, consulat).

**Nous ne pourrons reconnaître une certification faite par une banque, un médecin, une pharmacie ou des institutions à caractère privé.**

Un justificatif de domicile n'est pas considéré comme certificat de vie.

Si le formulaire dûment rempli ne nous parvient pas dans les plus brefs délais, le paiement de votre pension ne pourra être effectué.

Par ailleurs, nous attirons votre attention sur le fait que le versement des pensions qui n'ont pas été retirées au guichet dans un délai d'un an à compter de leur échéance, sera annulé.

Vous êtes tenu(e) de nous informer en l'espace de huit jours de la reprise d'une activité professionnelle. Vous devez de même nous informer de tout changement concernant votre situation familiale et votre adresse dans un délai de deux semaines. Si une prestation a été octroyée ou continue à être versée en raison d'informations manquantes, incomplètes ou erronées, elle devra être remboursée.

Recevez, Madame, Monsieur, nos sincères salutations  
PENSIONSVERSICHERUNGSANSTALT



LEBENSBESTÄTIGUNG  
CERTIFICAT DE VIE**Auszufüllen von der Pensionsbezieherin / dem Pensionsbezieher**  
**A remplir par le/la bénéficiaire de la pension**

Frau / Herr Madame / Monsieur	geboren am né(e) le
wohnhaft domicilié(e) à .....	Personenstand situation familiale .....

.....  
**Persönliche Unterschrift Pensionsbezieher / Pensionsbezieherin**  
**Signature personnelle du/de la bénéficiaire de la pension**

**Auszufüllen von der beglaubigenden Stelle**  
**A remplir par l'autorité certifiante**

Amtliche Dienststellen (z.B. Sozialversicherungsträger, Gemeindeamt, Bezirksverwaltung, Polizei, Gericht),  
Botschaft, Konsulat, Notar  
 Autorités officielles (par ex. Caisses de sécurité sociale, mairie, administration régionale, police, tribunal),  
 Ambassade, consulat, notaire

**Die Pensionsbezieherin / der Pensionsbezieher** hat heute persönlich vorgesprochen und ihre / seine  
Existenz und Identität nachgewiesen  
**Le/La bénéficiaire de la pension** s'est présenté(e) en personne aujourd'hui et a prouvé son existence et  
son identité.

mit Dokument (Lichtbildausweis)  
 en présentant la pièce d'identité suivante (avec photo) .....

Leben und Aufenthalt werden hiermit bestätigt.

Nous certifions par la présente que la personne est vivante et confirmons son lieu de séjour.

.....  
 Ort, Datum  
 Ville, date

.....  
**Stempel und Unterschrift von der beglaubigenden Stelle**  
**Cachet et signature de l'autorité certifiante**

**ERKLÄRUNG ÜBER DIE ERWERBS- UND EINKOMMENSVERHÄLTNISSE**  
**DECLARATION DE REVENUS SALARIES ET NON-SALARIES**

Ich erkläre wahrheitsgemäß, dass ich in der Zeit von bis  
 Je déclare en toute sincérité que pendant la période du ..... au .....

\*) nicht erwerbstätig war  
 je n'ai pas exercé d'activité professionnelle

\*) in einem Dienstverhältnis mit einem monatlichen Bruttoentgelt von ..... stand  
 j'ai exercé un emploi salarié avec un revenu mensuel brut de .....  
 Dienstgeberbestätigung liegt bei / la confirmation de l'employeur est jointe

\*) selbständig erwerbstätig war, mit Einkünften von monatlich .....  
 j'ai exercé une activité non salariée, avec des revenus mensuels de .....

Ich nehme zur Kenntnis, dass Überbezüge, die durch unwahre Angaben oder Verschweigen maßgeblicher  
 Tatsachen entstehen, rückerstattet sind.

Je prends acte que les paiements perçus en trop en raison de fausses déclarations ou de la dissimulation de  
 faits essentiels seront à rembourser.

.....  
 Ort  
 Ville

.....  
 Datum  
 Date

.....  
 Unterschrift Pensionsbezieherin / Pensionsbezieher  
 Signature de la/du bénéficiaire de la pension

\*) Zutreffendes bitte ankreuzen / Veuillez cocher la case correspondante ☑!