



Antrag für eine Invalidenrente aus einem EU-Staat

Mittels vorliegendem Antragsformular können Personen mit Wohnsitz in der Schweiz sämtliche Invalidenrentenansprüche aus dem EU-Raum geltend machen. Das Formular wurde durch die IV-Stelle mit den bereits bekannten Daten vorausgefüllt. Die vorausgefüllten Angaben sind auf ihre Richtigkeit zu überprüfen und die noch leeren Felder entsprechend vollständig auszufüllen. Änderungen zu den vorausgefüllten Informationen können direkt im Formular angebracht werden. Der vollständig ergänzte und unterzeichnete Antrag ist mit sämtlichen verlangten Beilagen der IV-Stelle zurückzusenden.

Zuständig für die Einleitung des EU-Anmeldeverfahrens ist die IV-Stelle des Wohnkantons der versicherten Person. Die Kontaktadressen finden Sie auf www.ahv-iv.ch. Dieser Antrag ersetzt nicht die Anmeldung für eine Schweizer Rente. Dazu ist das entsprechende Formular „Anmeldung für Erwachsene: Berufliche Integration und Rente“ separat auszufüllen.

Betroffene EU-Staaten

Aus welchen EU-Ländern wird eine Invalidenrente beantragt?

Personalien der Antragstellerin/des Antragstellers

Vers-Nr. CH

Vers-Nr. 1, Land ¹⁾

Vers-Nr. 2, Land ¹⁾

Vers-Nr. 3, Land ¹⁾

Vers-Nr. 4, Land ¹⁾

Vers-Nr. 5, Land ¹⁾

Name(n)

Vorname(n)

Geschlecht

männlich

weiblich

Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)

Geburtsort

Geburtsregion

Geburtsland

Staatsangehörigkeit(en)

Name der Mutter bei Geburt

Vorname der Mutter

Name des Vaters bei Geburt

Vorname des Vaters

Strasse und Nummer

PLZ

Ort

Telefon

E-Mail

Zivilstand

ledig

geschieden

verheiratet

gerichtlich aufgelöste Partnerschaft

im Konkubinat lebend

getrennt (richterlich oder faktisch)

eingetragene Partnerschaft

verwitwet / durch Tod aufgelöste Partnerschaft

Seit (tt.mm.jjjj)

Personalien der aktuellen Partnerin/des aktuellen Partners

Art der Partnerschaft	Ehe Eingetragene Partnerschaft Konkubinat		
Vers-Nr. CH	Vers-Nr. 1, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾	Vers-Nr. 3, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾	Vers-Nr. 5, Land ¹⁾		
Name(n)			
Vorname(n)			
Geschlecht	männlich	weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort			
Geburtsregion			
Geburtsland			
Staatsangehörigkeit(en)			
Name der Mutter bei Geburt			
Vorname der Mutter			
Name des Vaters bei Geburt			
Vorname des Vaters			

Frühere Partnerschaften

Als frühere Partnerin/frühere Partner gelten Personen, mit denen eine Partnerschaft (Ehe, eingetragene Partnerschaft, Konkubinat) eingegangen wurde, welche durch Tod, Scheidung/richterliche Auflösung oder Trennung beendet wurde. Sämtliche frühere Partnerinnen und Partner inkl. Beginn und Ende der jeweiligen Partnerschaft sind einzutragen.

Frühere Partnerin/früherer Partner 1

Art der Partnerschaft	Ehe Eingetragene Partnerschaft Konkubinat		
Vers-Nr. CH	Vers-Nr. 1, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾	Vers-Nr. 3, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾	Vers-Nr. 5, Land ¹⁾		
Name(n)			
Vorname(n)			
Geschlecht	männlich	weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort			
Geburtsregion			
Geburtsland			
Staatsangehörigkeit(en)			
Name der Mutter bei Geburt			
Vorname der Mutter			
Name des Vaters bei Geburt			
Vorname des Vaters			
Beginn Partnerschaft (tt.mm.jjjj) ²⁾	Ende Partnerschaft (tt.mm.jjjj) ³⁾		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertenummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

2) Heiratsdatum, Datum der eingetragenen Partnerschaft, Beginn des Zusammenlebens

3) Todesdatum, Scheidungsdatum, gerichtliche Auflösung der Partnerschaft, Trennung (richterliche oder faktische), Ende des Zusammenlebens

Frühere Partnerin/früherer Partner 2

Art der Partnerschaft	Ehe Eingetragene Partnerschaft Konkubinat		
Vers-Nr. CH	Vers-Nr. 1, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾	Vers-Nr. 3, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾	Vers-Nr. 5, Land ¹⁾		
Name(n)			
Vorname(n)			
Geschlecht	männlich	weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort			
Geburtsregion			
Geburtsland			
Staatsangehörigkeit(en)			
Name der Mutter bei Geburt			
Vorname der Mutter			
Name des Vaters bei Geburt			
Vorname des Vaters			
Beginn Partnerschaft (tt.mm.jjjj) ²⁾	Ende Partnerschaft (tt.mm.jjjj) ³⁾		

Frühere Partnerin/früherer Partner 3

Art der Partnerschaft	Ehe Eingetragene Partnerschaft Konkubinat		
Vers-Nr. CH	Vers-Nr. 1, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾	Vers-Nr. 3, Land ¹⁾		
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾	Vers-Nr. 5, Land ¹⁾		
Name(n)			
Vorname(n)			
Geschlecht	männlich	weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort			
Geburtsregion			
Geburtsland			
Staatsangehörigkeit(en)			
Name der Mutter bei Geburt			
Vorname der Mutter			
Name des Vaters bei Geburt			
Vorname des Vaters			
Beginn Partnerschaft (tt.mm.jjjj) ²⁾	Ende Partnerschaft (tt.mm.jjjj) ³⁾		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

2) Heiratsdatum, Datum der eingetragenen Partnerschaft, Beginn des Zusammenlebens

3) Todesdatum, Scheidungsdatum, gerichtliche Auflösung der Partnerschaft, Trennung (richterliche oder faktische), Ende des Zusammenlebens

Angaben über Kinder der Antragstellerin/des Antragstellers

Sämtliche Kinder sind aufzuführen. Pro Kind sind die entsprechenden Felder auszufüllen. Bei mehr als 7 Kinder sind die Angaben der restlichen Kinder unter Bemerkungen oder auf einem Beiblatt anzugeben.

Angaben über Kind 1

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich	weiblich
Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)		
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

Angaben über Kind 2

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich	weiblich
Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)		
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Angaben über Kind 3

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

Angaben über Kind 4

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Angaben über Kind 5

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind Adoptivkind Pflegekind	Stiefkind Enkelkind weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH	Vers-Nr. 1, Land ¹⁾	
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾	Vers-Nr. 3, Land ¹⁾	
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾	Vers-Nr. 5, Land ¹⁾	
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

Angaben über Kind 6

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind Adoptivkind Pflegekind	Stiefkind Enkelkind weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH	Vers-Nr. 1, Land ¹⁾	
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾	Vers-Nr. 3, Land ¹⁾	
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾	Vers-Nr. 5, Land ¹⁾	
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Angaben über Kind 7

Rechtliches Verhältnis	Leibliches Kind	Stiefkind
	Adoptivkind	Enkelkind
	Pflegekind	weiteres Kind
Falls weiteres Kind: Beziehungsverhältnis nennen		
Vers-Nr. CH		Vers-Nr. 1, Land ¹⁾
Vers-Nr. 2, Land ¹⁾		Vers-Nr. 3, Land ¹⁾
Vers-Nr. 4, Land ¹⁾		Vers-Nr. 5, Land ¹⁾
Name(n)		
Vorname(n)		
Geschlecht	männlich weiblich	Geburtsdatum (tt.mm.jjjj)
Geburtsort		
Geburtsregion		
Geburtsland		
Staatsangehörigkeit(en)		
Name der Mutter bei Geburt		
Vorname der Mutter		
Name des Vaters bei Geburt		
Vorname des Vaters		
Todesdatum (tt.mm.jjjj)		

1) Angabe ausländische Personal Identifikationsnummern (PIN) oder Versichertennummern (falls vorhanden) und Land (z.B. 012345678 DE)

Beschäftigung**Angaben über die aktuelle, frühere oder künftige Erwerbstätigkeit**
(zutreffende Rubriken ausfüllen)

Falls Sie zum heutigen Zeitpunkt Ihre Erwerbstätigkeit definitiv aufgegeben haben, so füllen Sie bitte die Folgenden Felder aus:

Letzte Erwerbstätigkeit

Beruf	Art	Umfang	Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj)
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		

Falls Sie zum heutigen Zeitpunkt weiterhin erwerbstätig sind, füllen sie die folgenden Felder aus:

Aktuelle Erwerbstätigkeit

Beruf	Art	Umfang	Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj) ¹⁾
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		

Falls Sie zur Zeit nicht erwerbstätig sind jedoch die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit in naher Zukunft beabsichtigen, so füllen sie bitte die folgenden Felder aus:

Zukünftige Erwerbstätigkeit

Beruf	Art	Umfang	Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj) ¹⁾
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		
	Angestellt	Im Haupterwerb		
	Selbständigerwerbend	Im Nebenerwerb		

Angaben über Beistandschaft / gesetzlicher Vertreter

Name Beistand / gesetzlicher Vertreter

Art der Beistandschaft / gesetzlicher Vertreter

Strasse und Nummer

PLZ

Ort

Land

Telefon

E-Mail

Auszahlung der Rente

Auszahlung an

Versicherte Person

Beistand / gesetzlicher Vertreter

Name der Bank

Strasse und Nummer

PLZ

Ort

Land

BIC/SWIFT

IBAN

Diverse Informationen

Zustellung der Verfügung an

Antragsstellende Person

Beistand / gesetzlicher Vertreter

Bemerkungen

Unterschrift

Die unterzeichnende Person bestätigt die Richtigkeit und Vollständigkeit der in diesem Formular gemachten Angaben.

Datum (tt.mm.jjjj)

Unterschrift der Antragstellerin / des Antragstellers oder des gesetzlichen Vertreters

Beilagen

Dem Antrag sind gegebenenfalls folgende Unterlagen beizulegen:

- Formular E 207 Angaben über den Beschäftigungsverlauf des Versicherten*
- Kopien ausländischer Versicherungsausweise*
- Kopien ausländischer Unterlagen, welche die geleisteten Beiträge nachweisen (z.B. Versicherungsverläufe, Kontoauszüge)*
- Kopien von Arbeitszeugnissen, Arbeitsbestätigungen*
- Falls vorhanden im Original: Libretto di lavoro (Italien)*
- Bibliarion Asfaliseos (Griechenland)*

Zeiten des Versicherten (Informationen betreffend zurückgelegten Zeiten ausserhalb der Schweiz)

Art der Zeiten (bitte ankreuzen)		Beginn (tt.mm.jjjj)	Ende (tt.mm.jjjj)	Name des Arbeitgebers oder Art der selbständigen Tätigkeit	Ort Tätigkeit/Aufenthalt	Land	Zusätzliche Informationen
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						
Arbeitnehmer	Aufenthalt						
Selbständig	Anderer*						

* Bitte Art der Zeiten (Bsp.: Militärdienst, Mutterschaft, Arbeitslosenleistungen, Krankentaggelder, etc.) in der Kolonne „zusätzliche Informationen“ angeben.