

LÆKNISVOTTORÐ VEGNA ÚTHLUTUNAR FJÖLSKYLDUBÓTA

Reglugerð 1408/71: gr. 73; gr. 74; gr. 77; gr. 78  
Reglugerð 574/72: gr. 86; gr. 88; gr. 90; gr. 91; gr. 92

A. Beiðni um vottorð

Fyllist út af stofnun sem er bær til úthlutunar fjölskyldubóta

1	Umsækjandi um fjölskyldubætur	<input type="checkbox"/>	Lífeyrisþegi (kerfi fyrir launþega)
	<input type="checkbox"/> Launþegi	<input type="checkbox"/>	Lífeyrisþegi (kerfi fyrir sjálfstætt starfandi einstaklinga)
	<input type="checkbox"/> Sjálfstætt starfandi einstaklingur	<input type="checkbox"/>	Munaðarleysingi
	<input type="checkbox"/> Einstaklingur annar en ofangreindir		

1.1	Föðurnafn/Eftirnafn <sup>(1a)</sup>	.....		
1.2	Nafn/Nöfn	Fyrri nöfn <sup>(1a)</sup>	Fæðingarstaður <sup>(2)</sup>	
1.3	Fæðingardagur og -ár	Kyn	Ríkisfang	D.N.I. <sup>(3)</sup>
1.4	Heimilisfang <sup>(4)</sup> :	.....		

2	Einstaklingur sem læknisvottorðið á við um
---	--

2.1	Föðurnafn/Eftirnafn <sup>(1a)</sup>	.....		
2.2	Nafn/Nöfn	Fyrri nöfn <sup>(1a)</sup>	.....	
2.3	Fæðingarstaður <sup>(2)</sup>	Fæðingardagur og -ár	Kyn	
2.4	Heimilisfang <sup>(4)</sup> :	.....		

3	Stofnun sem sér um úthlutun fjölskyldubóta
---	--

3.1	Nafn:	.....	3.5	Dagsetning:	.....
3.2	Póstfang <sup>(4)</sup> :	.....	3.6	Undirskrift:	.....
3.3	Tilvísunarnúmer skýrslu:	.....			
3.4	Stimpill:	.....			

## B. Vottorð

Fyllist út af lækni sem er tilnefndur af samskiptastofnun<sup>(5)</sup> í búsetulandi einstaklingsins sem er til rannsóknar og skal sent stofnuninni sem getið er í lið 3.

4

4.1 a) Líkamleg eða andleg hæfni einstaklingsins  
 er skert  er óskert  
 Ef hún er skert skal tilgreina í prósentum að hve miklu leyti ..... %

b) Einstaklingurinn  getur aflað sér tekna  
 getur ekki aflað sér tekna vegna líkamlegra  
 eða andlegra annmarka

c) Einstaklingurinn  er  er ekki húsfreyja  
 Ef hún er húsfreyja skal tilgreina hvort  hún getur  hún getur ekki sinnt heimilisstörfum

d) Athugasemdir  
 .....  
 .....  
 .....

e) Lýsing á ástandi einstaklingsins  
 .....  
 .....  
 .....

4.2 Tilgreina skal hvenær örorka eða veikindi hófust (eins nákvæmlega og unnt er)  
 .....

4.3 Ástandið varir líklega .....

4.4 a) Frekari rannsókn  er nauðsynleg  er ekki nauðsynleg  
 b) Ef hún reynist nauðsynleg skal tilgreina dags. rannsóknar .....

5

5.1 Föðurnafn/Eftirnafn og nafn/nöfn læknisins: .....

5.2 Heimilisfang<sup>(4)</sup>: .....

5.3 Dagsetning: .....

5.4 Undirskrift: .....

## LEIÐBEININGAR

Eyðublaðið skal fylla út með prentstöfum og aðeins rita á punktalínurnar. Eyðublaðið er þrjár síður og má ekki skilja neina þeirra undan, jafnvel þótt þar séu ekki neinar upplýsingar sem skipta máli. Það skal fyllt út á tungumáli læknisins sem gefur vottorðið út.

## ATHUGASEMDIR

**\*EES — Samningurinn um Evrópska efnahagssvæðið, VI. viðauki, Félagslegt öryggi; vegna þess samnings gildir eyðublað þetta einnig fyrir Austurríki, Finnland, Ísland, Liechtenstein, Noreg og Svíþjóð.**

- (<sup>1</sup>) Tákn fyrir landið sem stofnunin er fyllir út hluta A á eyðublaðinu tilheyrir: B = Belgía; DK = Danmörk; D = Þýskaland; GR = Grikkland; E = Spánn; F = Frakkland; IRL = Írland; I = Ítalía; L = Lúxemborg; NL = Holland; P = Portúgal; GB = Breska konungsríkið; A = Austurríki; FIN = Finnland; IS = Ísland; FL = Liechtenstein; N = Noregur; S = Svíþjóð.
- (<sup>1a</sup>) Fyrir spænskan ríkisborgara skal rita bæði nöfn við fæðingu.  
Fyrir portúgalskan ríkisborgara skal rita öll nöfnin (nafn, föðurnafn/efirnafn, meyjarnafn) í sömu röð samkvæmt borgaralegri réttarstöðu og á kennivottorði eða vegabréfi.
- (<sup>2</sup>) Ef um er að ræða héruð í Portúgal skal einnig tilgreina sókn og staðaryfirvöld.
- (<sup>3</sup>) Fyrir spænskan ríkisborgara skal rita númer á kennivottorði ríkisins (D.N.I.), ef slíku er til að dreifa, jafnvel þótt vottorðið sé fallið úr gildi. Að öðrum kosti skal rita „ekkert“.
- (<sup>4</sup>) Gata, númer, póstnúmer, bær, land.
- (<sup>5</sup>) Eða læknir sjóðsins sem samskiptastofnun hefur tilnefnt.
-