

ZMLUVA MEDZI SLOVENSKOU REPUBLIKOU A SPOJENÝMI ŠTÁTMI AMERICKÝMI O SOCIÁLNO
ZABEZPEČENÍ
AGREEMENT ON SOCIAL SECURITY BETWEEN THE SLOVAK REPUBLIC AND THE UNITED STATES
OF AMERICA

ŽIADOSŤ O DÔCHODOK Z DÔCHODKOVÉHO POISTENIA SLOVENSKEJ REPUBLIKY
CLAIM FOR PENSION BENEFITS FROM THE PENSION INSURANCE SYSTEM OF THE SLOVAK REPUBLIC

Článok 14 Zmluvy, Článok 4 Vykonávacej dohody
Article 14 of Agreement, Article 4 of Administrative Arrangement

Žiadosť o / Claim for

- Starobný dôchodok / Old-age pension
 Predčasný starobný dôchodok / Early old-age pension
 Invalidný dôchodok / Disability pension
 Vdovský/Vdovecký dôchodok / Widow's/Widower's pension
 Sirotský dôchodok / Orphan's pension

1. Žiadateľ – Žiadateľka / Claimant	
1.1	Priezvisko / Surname:
1.2	Predošlé priezvisko (priezviská) / Surname at birth – previous surname (surnames):
1.3	Meno / Name:
1.4	Akademický titul / University degree:
1.5	Pohlavie / Sex: <input type="checkbox"/> Muž / Male <input type="checkbox"/> Žena / Female
1.6	Občiansky stav / Civil status: <input type="checkbox"/> Slobodný/Slobodná <input type="checkbox"/> Ženatý/Vydatá <input type="checkbox"/> Rozvedený/Rozvedená <input type="checkbox"/> Vdovec/Vdova Single Married Divorced Widower/Widow
1.7	Deň, mesiac, rok a miesto narodenia / Day, month, year and place of birth:
1.8	Adresa bydliska / Residence address:
1.9	Adresa posledného bydliska na území Slovenskej republiky (bývalého Československa) / Address of the last residence in the Slovak Republic (previous Czechoslovakia):
1.10	Identifikačné číslo – číslo poistenia / Identification number – insurance number: v Slovenskej republike (rodné číslo) / In the Slovak Republic (personal identification number): v Spojených štátoch amerických (číslo sociálneho zabezpečenia) / In the United States of America (social security number):
1.11	Poberám dôchodok / I receive pension: <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No Ak áno, uveďte / If yes, please state: Druh dôchodku / Pension Type: <input type="checkbox"/> Starobný dôchodok / Old-age pension <input type="checkbox"/> Predčasný starobný dôchodok / Early old-age pension <input type="checkbox"/> Invalidný dôchodok / Disability pension <input type="checkbox"/> Vdovský/Vdovecký dôchodok / Widow's/Widower's pension <input type="checkbox"/> Sirotský dôchodok / Orphan's pension Názov inštitúcie vypláčajúcej dôchodok / Name of the institution responsible for paying benefits: Číslo, pod ktorým sa dôchodok vypláca / Number under which the pension is paid out:

2. Údaje o zomretom – zomretej (vyplní sa iba pri žiadostiach o vdovský/vdovecký dôchodok alebo sirotsky dôchodok) Deceased person (to be completed in case of the claims for a widow's/widower's pension or an orphan's pension)	
2.1	Priezvisko / Surname:
2.2	Predošlé priezvisko (priezviská) / Surname at birth – previous surname (surnames):
2.3	Meno / Name:
2.4	Akademický titul / University degree:
2.5	Pohlavie / Sex: <input type="checkbox"/> Muž / Male <input type="checkbox"/> Žena / Female
2.6	Občiansky stav / Civil status: <input type="checkbox"/> Slobodný/Slobodná <input type="checkbox"/> Ženatý/Vydatá <input type="checkbox"/> Rozvedený/Rozvedená <input type="checkbox"/> Vdovec/Vdova Single Married Divorced Widower/Widow
2.7	Deň, mesiac, rok a miesto narodenia / Day, month, year and place of birth:
2.8	Deň, mesiac, rok a miesto úmrtia / Day, month, year and place of death:
2.9	Adresa posledného bydliska na území Slovenskej republiky (bývalého Československa) / Address of the last residence in the Slovak Republic (previous Czechoslovakia):
2.10	Identifikačné číslo – číslo poistenia / Identification number – insurance number: v Slovenskej republike (rodné číslo) / In the Slovak Republic (personal identification number): v Spojených štátoch amerických (číslo sociálneho zabezpečenia) / In the United States of America (social security number):
2.11	Poberal zomretý - zomretá dôchodok / Did the deceased person receive pension: <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No Ak áno, uveďte / If yes, please state: Druh dôchodku / Pension Type: <input type="checkbox"/> Starobný dôchodok / Old-age pension <input type="checkbox"/> Predčasný starobný dôchodok / Early old-age pension <input type="checkbox"/> Invalidný dôchodok / Disability pension <input type="checkbox"/> Vdovský/Vdovecký dôchodok / Widow's/Widower's pension <input type="checkbox"/> Sirotsky dôchodok / Orphan's pension Názov inštitúcie vyplácajúcej dôchodok / Name of the institution responsible for paying benefits: Číslo, pod ktorým sa dôchodok vypláca / Number under which the pension is paid out:
2.12	Trvalo manželstvo so zomretým – zomreťou až do dňa smrti / Was the deceased person married on the day of his/her death: <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No
2.13	Uzavrel žiadateľ – žiadateľka po smrti manžela – manželky nové manželstvo / Has the claimant remarried after the death of his/her spouse <input type="checkbox"/> Áno, uveďte deň, mesiac a rok uzavretia nového manželstva / Yes, please state the date, month and year of contracting of the new marriage <input type="checkbox"/> Nie / No

3. Zákonný zástupca / Legal representative	
3.1	Priezvisko / Surname:
3.2	Predošlé priezvisko (priezviská) / Surname at birth – previous surname (surnames):
3.3	Meno / Name:
3.4	Akademický titul / University degree:
3.5	Adresa bydliska / Residence address:
3.6	Ustanovený uznesením súdu v č. z Appointed by the judicial decision in No. from

4. Žiadosť o priznanie sirotského dôchodku / Claim for an orphan's pension	
4.1	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia dieťaťa a jeho identifikačné (rodné) číslo / Child's day, month, year and place of birth and his (personal) identification number:</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Ak dieťa poberá slovenský dôchodok, uveďte druh dôchodku a názov inštitúcie vyplácajúcej dôchodok / If the child receives Slovak pension, please state the pension type and the name of the institution responsible for paying benefits:</p> <p>Dieťa študuje na strednej alebo vysokej škole / The child is studying at the secondary school or university <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No</p> <p>Ak áno, priložte potvrdenie o štúdiu / If yes, attach a confirmation of study</p>
4.2	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia dieťaťa a jeho identifikačné (rodné) číslo / Child's day, month, year and place of birth and his (personal) identification number:</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Ak dieťa poberá slovenský dôchodok, uveďte druh dôchodku a názov inštitúcie vyplácajúcej dôchodok / If the child receives the Slovak pension, please state the pension type and the name of the institution responsible for paying benefits:</p> <p>Dieťa študuje na strednej alebo vysokej škole / The child is studying at the secondary school or university <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No</p> <p>Ak áno, priložte potvrdenie o štúdiu / If yes, attach a confirmation of study</p>
4.3	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia dieťaťa a jeho identifikačné (rodné) číslo / Child's day, month, year and place of birth and his (personal) identification number:</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Ak dieťa poberá slovenský dôchodok, uveďte druh dôchodku a názov inštitúcie vyplácajúcej dôchodok / If the child receives the Slovak pension, please state the pension type and the name of the institution responsible for paying benefits:</p> <p>Dieťa študuje na strednej alebo vysokej škole / The child is studying at the secondary school or university <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No</p> <p>Ak áno, priložte potvrdenie o štúdiu / If yes attach a confirmation of study</p>
4.4	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia dieťaťa a jeho identifikačné (rodné) číslo / Child's day, month, year and place of birth and his (personal) identification number:</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Ak dieťa poberá slovenský dôchodok, uveďte druh dôchodku a názov inštitúcie vyplácajúcej dôchodok / If the child receives the Slovak pension, please state the pension type and the name of the institution responsible for paying benefits:</p> <p>Dieťa študuje na strednej alebo vysokej škole / The child is studying at the secondary school or university <input type="checkbox"/> Áno / Yes <input type="checkbox"/> Nie / No</p> <p>Ak áno, priložte potvrdenie o štúdiu / If yes, attach a confirmation of study</p>

5. Vyhlásenie o dobe starostlivosti o deti / Declaration concerning the period of a child care	
5.1	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia (úmrčia) dieťaťa / Child's day, month, year of birth (death):</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Starostlivosť trvala od – do (resp. do dňa úmrčia dieťaťa alebo do dovŕšenia 18 roku veku dieťaťa) / Duration of a child care from – to (or until the child's death or until reaching 18 years of age):</p> <p>Dieťa je alebo bolo v starostlivosti inej osoby alebo ústavu / Child is in the care of the other person or institution: <input type="checkbox"/> Nie / No <input type="checkbox"/> Áno / Yes, od /from..... do/ to</p>
5.2	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia (úmrčia) dieťaťa / Child's day, month, year of birth (death):</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Starostlivosť trvala od – do (resp. do dňa úmrčia dieťaťa alebo do dovŕšenia 18 roku veku dieťaťa) / Duration of a child care from – to (or until the child's death or until reaching 18 years of age):</p> <p>Dieťa je alebo bolo v starostlivosti inej osoby alebo ústavu / Child is in the care of the other person or institution: <input type="checkbox"/> Nie / No <input type="checkbox"/> Áno / Yes, od /from..... do/ to</p>
5.3	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia (úmrčia) dieťaťa / Child's day, month, year of birth (death):</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Starostlivosť trvala od – do (resp. do dňa úmrčia dieťaťa alebo do dovŕšenia 18 roku veku dieťaťa) / Duration of a child care from – to (or until the child's death or until reaching 18 years of age):</p> <p>Dieťa je alebo bolo v starostlivosti inej osoby alebo ústavu / Child is in the care of the other person or institution: <input type="checkbox"/> Nie / No <input type="checkbox"/> Áno / Yes, od /from..... do/ to</p>
5.4	<p>Priezvisko a meno dieťaťa / Child's name and surname:</p> <p>Deň, mesiac a rok narodenia (úmrčia) dieťaťa / Child's day, month, year of birth (death):</p> <p>Priezvisko a meno otca / Father's name and surname:</p> <p>Priezvisko a meno matky / Mother's name and surname:</p> <p>Starostlivosť trvala od – do (resp. do dňa úmrčia dieťaťa alebo do dovŕšenia 18 roku veku dieťaťa) / Duration of a child care from – to (or until the child's death or until reaching 18 years of age):</p> <p>Dieťa je alebo bolo v starostlivosti inej osoby alebo ústavu / Child is in the care of the other person or institution: <input type="checkbox"/> Nie / No <input type="checkbox"/> Áno / Yes, od /from..... do/ to</p>

7. Vyhlásenie žiadateľa – žiadateľky / Declaration of a claimant

- 7.1 Dôchodok žiadam priznať od / I apply for a pension from:
 vzniku nároku na dôchodok a jeho výplatu / the occurrence of entitlement to pension and its payment
 od / from..... (deň, mesiac a rok) / (day, month and year)
- 7.2 Dôchodok žiadam vyplácať v hotovosti na adresu bydliska / I apply for pension payment in cash to the address of residence:
 Áno / Yes Nie / No
- 7.3 Dôchodok žiadam vyplácať na účet v banke / I apply for pension payment to my account number:
 Áno / Yes Nie / No
Ak áno, v prílohe pripájam vyplnené tlačivo „Žiadosť o poukazovanie dôchodku na účet v banke“. If yes, please find enclosed the completed form „Claim for pension transfer to the bank account“.
- 7.4 Príslušná inštitúcia sociálneho poistenia Spojených štátov amerických mi vypláca nemocenské dávky / Respective social insurance authority of the United States of America pays me out sickness benefits:
 Áno / Yes Nie / No
Ak áno, uveďte odkedy dokedy: (deň, mesiac a rok)
If yes, state from and to when: (day, month and year)
- 7.5 Som povinne dôchodkovo poistený/á z dôvodu výkonu činnosti zamestnanca alebo samostatne zárobkovo činnnej osoby podľa právnych predpisov Spojených štátov amerických / I am compulsorily pension insured on the grounds of pursuing activity as an employed person or self-employed person under the legislation of the United States of America (Je potrebné vyplniť len ak žiadateľ žiada o priznanie predčasného starobného dôchodku. / This is necessary to complete only if the claimant claims for early old-age pension.).
 Áno / Yes Nie / No
Ak áno, uveďte odkedy dokedy: (deň, mesiac a rok)
If yes, state from and to when: (day, month and year)
- 7.6 Vyhlasujem, že údaje v tejto žiadosti sú podľa mojich vedomostí pravdivé a úplné. Som si vedomý/vedomá právnych následkov uvedenia nepravdivých údajov, ako i povinnosti vrátiť neprávom vyplatené sumy dôchodku. / Hereby I declare that data in this claim are correct and complete. I am aware of the legal consequences caused by giving incorrect data, as well as the duty to return the unjustly paid out pension amounts.
V..... **dňa:** Deň ... Mesiac ... Rok
At.....**on:** Day ... Month ... Year

.....
Podpis žiadateľa/žiadateľky (zákonného zástupcu)
Signature of the claimant (legal representative)

Podpis žiadateľa. / žiadateľky overil / Claimant's signature has been verified by:

Názov príslušnej inštitúcie sociálneho poistenia / Name of the respective social insurance authority:

Dátum a podpis zodpovedného zamestnanca / Date and signature of the responsible employee:

Odtlačok pečiatky / Stamp:*)

***) Prosím potvrdte odtlačkom pečiatky SSA. / Please stamp with SSA date stamp.**

POUČENIE

Žiadosťou si môžete uplatniť nárok na dôchodok (starobný dôchodok, predčasný starobný dôchodok, invalidný dôchodok, vdovský dôchodok, vdovecký dôchodok a sirotsky dôchodok) z dôchodkového poistenia Slovenskej republiky, ak bývate na území Spojených štátov amerických.

Žiadosť vyplňte čitateľne, podľa možnosti písacím strojom alebo paličkovým písmom. Ak vyplnenie príslušnej časti žiadosti nie je možné (napríklad „akademický titul“ alebo „adresa trvalého pobytu na území Slovenskej republiky“), uveďte slovo „neprihádza do úvahy“, „nie je“ a podobne.

Rodné číslo i všetky doterajšie používané priezviská vyplňte vždy, a to aj u mužov. Pokiaľ rodné číslo nebolo pridelené, v údají o rodnom čísle uveďte slovo „neprihádza a do úvahy“, „nie je“ a podobne.

Do prehľadu zamestnaní, poistení a inej činnosti v Slovenskej republike (v bývalom Československu) vyplňte tiež údaje o zamestnaní, poistení alebo inej činnosti získaných na území iných štátov Európskeho hospodárskeho priestoru a štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorenú zmluvu o sociálnom zabezpečení (vrátane názvu štátu). Ide o tieto štáty: Austrália, Belgické kráľovstvo, Bulharská republika, Cyperská republika, Česká republika, Dánske kráľovstvo, Estónska republika, Fínska republika, Francúzska republika, Grécka republika, Holandské kráľovstvo, Chorvátska republika, Írsko, Islandská republika, Kanada, Kórea, Lichtenštajnské kniežactvo, Litovská republika, Lotyšská republika, Luxemburské veľkovevodstvo, Maďarská republika, Maltská republika, Nórske kráľovstvo, Poľská republika, Portugalská republika, Rakúska republika, Rumunská republika, republiky bývalého Zväzu sovietskych socialistických republík (s výnimkou Gruzínskej republiky), Quebec, Slovinská republika, Spojené kráľovstvo Veľkej Británie a Severného Írska Spolková republika Nemecko, Srbská republika, Španielske kráľovstvo, Štát Izrael, Švajčiarska konfederácia, Švédske kráľovstvo, štáty bývalej Juhoslávie, Talianka republika a Ukrajina. Aktuálny zoznam štátov, s ktorými má Slovenská republika uzatvorenú zmluvu o sociálnom zabezpečení, nájdete na internetovej stránke Sociálnej poisťovne www.socpoist.sk.

V uvádzaní dób zamestnania, poistenia alebo iných činností môžete pokračovať na samostatne vloženom liste.

V žiadosti o pozostalostný dôchodok v časti 6. „Prehľad o zamestnaní, poistení a inej činnosti ...“ uveďte len údaje o zomretom.

Sirota staršia ako 15 rokov uplatňuje nárok na sirotsky dôchodok samostatnou žiadosťou pod svojim rodným číslom. U siroty mladšej ako 15 rokov veku je žiadateľom žijúci rodič. Ak si uplatňuje sirota nárok na sirotsky dôchodok po obidvoch rodičoch, je potrebné spísať dve žiadosti (u siroty mladšej ako 15 rokov veku uplatňuje nárok zákonný zástupca).

K žiadosti priložte overené kópie dokladov. Kópie dokladov osvedčuje príslušná inštitúcia sociálneho poistenia Spojených štátov amerických.

K žiadosti o dôchodok priložte overenú kópiu týchto dokladov:

- Vášho rodného listu,
- dokladu o ukončení vzdelania (výučný list, maturitné vysvedčenie, diplom a podobne) alebo potvrdenia školy odkedy – dokedy trvalo štúdium, ktoré nebolo predpísaným spôsobom ukončené,
- dokladu o vojenskej alebo civilnej službe v československej armáde, resp. v armáde Slovenskej republiky,
- rodných listov Vašich detí, prípadne rozhodnutia príslušného orgánu, na základe ktorého ste dieťa prevzali do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov a v prípade úmrtia dieťaťa pred dovŕšením 18 rokov veku aj overenú kópiu úmrtného listu; ak bolo dieťa v starostlivosti inej osoby alebo ústavu, predložte aj overenú kópiu dokladu preukazujúceho trvanie takéhoto obdobia (len ak sa žiada o uznanie doby starostlivosti o deti alebo výchovy dieťaťa),
- dokladov preukazujúcich dobu zamestnania, poistenia alebo inú činnosť v Slovenskej republike resp. v bývalom Československu (v prípade, že tieto doklady máte k dispozícii) a
- dokladov preukazujúcich dobu zamestnania, poistenia alebo inú činnosť v štátoch Európskeho hospodárskeho priestoru alebo v štátoch, s ktorými má Slovenská republika uzavretú zmluvu o sociálnom zabezpečení.

K žiadosti o vdovský, vdovecký a sirotsky dôchodok, okrem dokladov o zomretom, priložte aj overenú kópiu týchto dokladov:

- sobášneho listu, prípadne výpisu z knihy manželstiev (len u žiadosti o vdovský a vdovecký dôchodok),
- úmrtného listu manžela (rodiča dieťaťa) a
- rodných listov detí; ak skončili povinnú školskú dochádzku, potvrdenie o štúdiu alebo učení, prípadne ďalšie doklady preukazujúce nezaopatrenosť dieťaťa (zdravotný stav).

Vyplnenú žiadosť osobne predložte príslušnej inštitúcii sociálneho poistenia Spojených štátov amerických, ktorá overí pravosť Vášho podpisu a zašle žiadosť na adresu Sociálnej poisťovne, ústredie.

INSTRUCTIONS

Through this claim you can claim the pension (old age pension, early old age pension, disability pension, widow's pension, widower's pension and orphan's pension) from the pension insurance system of the Slovak Republic, if you live in the territory of the United States of America.

Please complete the claim readably, preferably by typewriting or in block letters. In case the completion of the concrete part of the claim is not possible (for example „university degree“, or „address of permanent residence in the territory of the Slovak Republic “), state „it is not possible“, „it is not available“ and so on.

Please always fill in the personal identification number, as well as all the other previously used surnames also by men. If the person does not have a personal identification number, in data on the personal identification number state the word „it is not possible“, „it is not available“ and so on.

In the history of employment, insurance and other activity in the Slovak Republic (in the previous Czechoslovakia) give also data on employment, insurance or the other activity completed in the territory of the other states of the European Economic Area and the states, with which the Slovak Republic has concluded an Agreement on Social Security (including the name of the state). It concerns these states: Australia, Belgium, Bulgaria, Cyprus, the Czech Republic, Denmark, Estonia, Finland, France, Greece, Netherlands, Croatia, Ireland, Iceland, Canada, Korea, Liechtenstein, Lithuania, Latvia, Luxembourg, Hungary, Malta, Norway, Poland, Portugal, Austria, Romania, states of the former Union of Soviet Socialist Republics (with the exception of Georgia), Quebec, Slovenia, the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland, Germany, Republic of Serbia, Spain, State of Israel, Switzerland, Sweden, states of the former Yugoslavia, Italy and Ukraine. Actual list of states, with which the Slovak Republic has concluded agreement on social security, is available on the website of the Social Insurance Agency: www.socpoist.sk.

For the purpose of giving periods of employment, insurance or other activities please continue on the separate enclosed sheet.

In part 6 of a claim for a survivor's pension „ History of employment, insurance and other activity... “state only data related to the deceased person.

Orphan older than 15 years claims the orphan's pension by the separate claim under his/her personal identification number. In the case of orphan younger than 15 years, the claimant is his/her living parent. If orphan claims the orphan's pension after the death of his/her both parents , it is necessary to submit two claims (in the case of orphan younger than 15 years, the claimant is his/her legal representative).

Attach verified copies of documents. Copies of documents are to be certified by the respective social insurance authority of the United States of America.

Please send the verified copy of these documents in the enclosure of the pension claim:

- your birth certificate,
- document on the termination of education (vocational certificate, school-leaving certificate, diploma and so on) or the confirmation of the school stating the duration of the study, which was not finished in the prescribed way,
- certificate of a military or a civil service in the Czechoslovak army or in the army of the Slovak Republic,
- birth certificates of your children, eventually decision of the respective authority, on the basis of which the child was taken into your care, which is supposed to substitute a proper parent's care and in the case of child's death before reaching 18 years of age attach also a verified copy of the death certificate; if a child was in care of the other person or the institution, submit also a verified copy of a document proving a duration of such period (only in case of proving the period of a child care or bringing up of a child),
- documents proving a period of employment, insurance or the other activity in the Slovak Republic or the previous Czechoslovakia (in case, these documents are available) and
- documents proving the period of employment, insurance or the other activity in the states of the European Economic Area or the states, with which the Slovak Republic has concluded agreement on social security.

Please attach to the claim for widow's, widower's and orphan's pension except for the documents related to the deceased person, please attach also the verified copy of these documents:

- certificate of marriage, or the extract from the book of marriages (only in case of the claim for widow's and widower's pension).
- death certificate of the spouse (parent's child) and
- birth certificates of children; if they finished a compulsory school attendance, confirmation of study or tuition, or other documents proving a child's dependency (health state).

Please submit the completed claim personally to the respective social insurance authority of the United States of America which proves the authenticity of the signature and sends claim at the address of the Social Insurance Agency, Headquarters.