



EUROPA-KOMMISSIONEN

KONTORET FOR FORVALTNING OG FASTSÆTTELSE AF INDIVIDUELLE
RETTIGHEDER

PMO/03 – Syge- og ulykkesforsikring
Kontorchefen

BILAG

ERKLÆRING

Personalenummer:

Efternavn og fornavn:

For at supplere vores oplysninger med henblik på forudgående tilladelse bedes De meddele os, om De modtager supplerende finansiel støtte fra en lovpligtig og/eller obligatorisk eller privat forsikring. Hvis det er tilfældet, bedes De angive det beløb, De har modtaget, og tilbagesende dette brev behørigt udfyldt.

Vi gør opmærksom på, at hvis vi ikke modtager denne formular behørigt udfyldt og underskrevet, vil Deres anmodning om forudgående tilladelse ikke blive behandlet og vil blive returneret.

Supplerende finansiel støtte

MODTAGER - efternavn og fornavn:

- Sygeplejer

- Hvile- og plejehjem

- Andet :

- forsikringsselskab:.....

- modtaget beløb Land Valuta

Ingen supplerende finansiel støtte

Dato:

Underskrift:

➤ **Fremsendes til afregningskontoret**

Ansatte i Kommissionen, forvaltningsorganer:

http://myintracomm.ec.europa.eu/hr_admin/fr/sickness_insurance/sources/Pages/index.aspx

For delegationer, Publikationskontor, pensionister, udstationerede eller ansatte på orlov:

https://myintracomm-ext.ec.europa.eu/hr_admin/fr/sickness_insurance/Pages/index.aspx

Andre EU-institutioner og andre agenturer: http://myintracomm.ec.europa.eu/hr_admin/fr/sickness_insurance/Pages/index.aspx.