

1. PERSONA TITULAR DEL DERECHO

(1)

(2)

.....  
Apellido, nombre

.....  
Fecha de nacimiento

(3)

(4)

.....  
Código de trabajador (AKZ)

.....  
Nº de seguridad social

(5)

.....  
Fondo de seguridad social / seguro de salud

(6)

.....  
Dirección (código postal, localidad, calle, país)

2. DATOS ESPECIALES (sólo rellenar si cotiza en la seguridad social en ALEMANIA, ESLOVAQUIA, ESLOVENIA, REPÚBLICA CHECA o HUNGRÍA) (7)

.....  
Número fiscal (obligatorio rellenar en caso de cotizar en la seguridad social en **ESLOVENIA** y **HUNGRÍA**)

(8)

.....  
Fondo de seguro de salud (obligatorio rellenar en caso de cotizar en la seguridad social en ESLOVAQUIA y REPÚBLICA CHECA)

.....  
Trabaja actualmente en Alemania

ja

nein

(obligatorio rellenar en caso de cotizar en la seguridad social en ALEMANIA)

(9)

.....  
En caso afirmativo, indicar empresa

3. NOTIFICACIÓN DE LA ÚLTIMA RELACIÓN LABORAL SUJETA A LA BUAG

.....  
Nombre de la última empresa sujeta a la BUAG

.....  
Período (fecha inicio y fin)

4. NOTIFICACIÓN DE EMPLEO DESDE LA ÚLTIMA RELACIÓN LABORAL SUJETA A LA BUAG

Indique también los respectivos períodos de desempleo desde la última relación laboral sujeta a la BUAG:

Nombre empresa	Período (fecha inicio y fin)	Actividad (indicar también desempleo)

5. TRANSFERENCIA A LA CUENTA FACILITADA (10)

.....  
IBAN

.....  
BIC

(El importe a abonar se transferirá exclusivamente a la cuenta bancaria facilitada por usted.)

6. MODALIDAD DE ABONO (11)

Abono parcial año(s) .....

Abono íntegro

7. DOCUMENTACIÓN NECESARIA (imprescindible adjuntar) (12)

- Copia de un documento oficial de identidad
- Notificación de pensión (sólo en caso de solicitud antes de finalizar el plazo de 6 meses)

.....  
Lugar, fecha

..... (13) .....  
Firma del solicitante

Información: Este formulario está disponible para su descarga en varios idiomas en nuestra página web [www.buak.at/europaverfahren](http://www.buak.at/europaverfahren).

- 1** Indique su nombre completo.
- 2** Indique su fecha de nacimiento en formato DD.MM.AAAA.
- 3** En este campo deberá indicarse el código de diez dígitos asignado por la BUAK. Podrá encontrarlo en la información para trabajadores de la BUAK.
- 4** En este campo deberá indicarse el número asignado por el fondo de seguridad social / seguro de salud al trabajador enviado. Por ejemplo:  
AUSTRIA: 1234170678 (10 dígitos, 5º-10º dígito = fecha de nacimiento)  
ALEMANIA: 12170678M123 (11 dígitos, 3º-8º dígito = fecha de nacimiento, 9º dígito: normalmente letra inicial del apellido) POLONIA: 17067812345 (11 dígitos, 1º-6º dígito = fecha de nacimiento) OTROS ESTADOS: según el formato habitual del país.
- 5** Indique sólo el FONDO DE SEGURO DE SALUD o SEGURIDAD SOCIAL en el que usted estaba asegurado en el momento de ser enviado a Austria.
- 6** Indique aquí la dirección exacta de su domicilio.
- 7** Sólo deberá indicarse el número fiscal si cotiza en la seguridad social en Eslovenia o Hungría.
- 8** Sólo indicar el fondo de seguro de salud si cotiza en la seguridad social en Eslovaquia o la República Checa.
- 9** Si actualmente está empleado en Alemania, indique aquí el nombre de la empresa.
- 10** Es imprescindible indicar aquí sus datos bancarios. Encontrará el IBAN y el BIC en su extracto bancario. Deberá adjuntar una copia de su documento oficial de identidad (pasaporte, DNI, etc.).
- 11** Es posible abonar todos los importes pendientes en una sola vez. En este caso, marque la casilla de "Abono íntegro".

También tiene la posibilidad de solicitar sólo una parte de la indemnización a la que tiene de recho. El importe del abono parcial se determinará por el número de años naturales indicados.

Por ejemplo:

Si tiene pendientes abonos por vacaciones de los años 2011 a 2014 y desea un abono parcial, indique 2011, 2012 en el campo de "Abono parcial año(s)". En este caso se le abonarán los importes pendientes de 2011 y 2012. Los pagos a los que tiene derecho de los años 2013 y 2014 continuarán retenidos por la BUAK hasta presentarse una nueva solicitud.

- 12** Es imprescindible adjuntar una copia de su documento de identidad (pasaporte, DNI, etc.). En caso de jubilación, adjunte una copia de su notificación de pensión.
- 13** Firme la solicitud de indemnización.