

**ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
(Ο.Γ.Α.)**

**ΚΛΑΔΟΣ ΔΙΕΘΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ**

**ΔΙΜΕΡΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ  
ΕΛΛΑΔΑΣ-ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ**



**ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 2008**





ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
ΔΙΟΙΚΗΣΗ  
ΓΕΝΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ  
ΚΛΑΔΟΣ ΔΙΕΘΝΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ  
ΤΜΗΜΑ:ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΣΧΕΣΕΩΝ ΜΕ ΧΩΡΕΣ ΕΚΤΟΣ Ε.Ε.

ΤΗΛ: 1510 & 213 1519275  
ΦΑΞ: 210.3301520  
E-MAIL: dimereis@oga.gr  
www.oga.gr

**Προς:** Τους κ.κ. Ανταποκριτές Ο.Γ.Α.

**Κοιν:** Στους Αποδέκτες του Πίνακα  
Διανομής.

### **ΕΓΚΥΚΛΙΟΣ ΑΡΙΘ.9 /2008**

**ΘΕΜΑ: ΔΙΜΕΡΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ-ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ**

#### **1. ΓΕΝΙΚΑ**

Σας γνωρίζουμε ότι στο Φ.Ε.Κ. 140/Τεύχος Α' /11.7.2008 δημοσιεύτηκε ο Ν.3677/2008 που κυρώνει τη Συμφωνία Κοινωνικής Ασφάλειας μεταξύ των κυβερνήσεων της Ελληνικής Δημοκρατίας και της Αυστραλίας καθώς και το Διοικητικό Κανονισμό εφαρμογής της.

Ημερομηνία ισχύος της Συμφωνίας καθώς και του Διοικητικού Κανονισμού είναι η 1.10.2008.Η Σύμβαση αυτή στηρίζεται στις παρακάτω κοινώς αποδεκτές αρχές Κοινωνικής Ασφάλειας:

1. ισότητα μεταχείρισης όλων των προσώπων των Συμβαλλομένων Κρατών που έχουν υπαχθεί στην νομοθεσία της Ελλάδας και που είναι ή ήταν κάτοικοι Αυστραλίας ,
2. συνυπολογισμό περιόδων ασφάλισης που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα και περιόδων διαμονής στην Αυστραλία, τόσο για τη θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος, όσο και για τον υπολογισμό του ποσού των παροχών,
3. αναλογικό επιμερισμό των παροχών.
4. ελεύθερη μεταφορά των παροχών στο κράτος διαμονής των δικαιούχων

Ο ΟΓΑ εφαρμόζει υποχρεωτικά τις διατάξεις της Συμφωνίας, αφού με αυτές καλύπτονται, εκτός από άλλες κατηγορίες εργαζομένων και τα πρόσωπα που απασχολούνται ή απασχολήθηκαν σε εργασίες που υπάγονται στην ασφάλιση του ΟΓΑ.

Οι διατάξεις της Συμφωνίας αυτής δεν έχουν εφαρμογή στους Δημοσίους Υπαλλήλους και στους Ναυτικούς, για τους οποίους ισχύει μόνο η εξαγωγή των παροχών.

- οι αιτούντες Αυστραλιανή σύνταξη γήρατος θα μπορούν να υποβάλλουν αίτηση απευθείας σε εσάς, όπως και οι ασφαλισμένοι που διεκδικούν σύνταξη γήρατος από τον Οργανισμό μας,
- ο ΟΓΑ και ο συνταξιοδοτικός φορέας της Αυστραλίας (Centrelink) θα επικοινωνούν απευθείας για ανταλλαγή στοιχείων σχετικά με τις συνταξιοδοτικές υποθέσεις, εφόσον ο αιτών είναι ή ήταν ασφαλισμένος ή συνταξιούχος του ΟΓΑ.

Σε αντίθεση με τις άλλες Συμβάσεις οι οποίες έχουν εφαρμογή στις νομοθεσίες που αφορούν στις Συντάξεις Γήρατος, Αναπηρίας και Επιζώντων, **οι διατάξεις της Συμφωνίας Κοινωνικής Ασφάλειας Ελλάδας – Αυστραλίας εφαρμόζονται μόνο στην Νομοθεσία των Συντάξεων Γήρατος.** Στην πράξη αυτό σημαίνει ότι υπάρχει δυνατότητα συνυπολογισμού περιόδων ασφάλισης-διαμονής που έχουν πραγματοποιηθεί στα συμβαλλόμενα κράτη για την θεμελίωση συνταξιοδοτικού δικαιώματος **μόνο για χορήγηση Σύνταξης Γήρατος.**

## **2. ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ Ο.Γ.Α. ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ**

### **2.1 ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ Ο.Γ.Α.**

Όπως είναι γνωστό η χορήγηση των συνταξιοδοτικών παροχών του ΟΓΑ και ειδικότερα η χορήγηση της σύνταξης γήρατος εξαρτάται, πέραν των άλλων προϋποθέσεων, και από την πραγματοποίηση ορισμένων περιόδων ασφάλισης-απασχόλησης. Για τη χορήγηση π.χ. της βασικής σύνταξης γήρατος απαιτούνται τουλάχιστον 25 έτη απασχόλησης σε επάγγελμα καλυπτόμενο από την ασφάλιση του ΟΓΑ ή 15 έτη ασφάλισης και καταβολής εισφορών στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών.

Σε περίπτωση που δεν θεμελιώνεται αυτοτελές συνταξιοδοτικό δικαίωμα από τον Ο.Γ.Α. προβλέπεται, σύμφωνα με τις διατάξεις της Συμφωνίας, συνυπολογισμός περιόδων ασφάλισης στον Ο.Γ.Α. και διαμονής στην Αυστραλία εφόσον αυτές δεν συμπίπτουν.

Επίσης, η συνταξιοδότηση από την Αυστραλία που μέχρι σήμερα κατά κανόνα αποτελούσε κώλυμα για την χορήγηση της Βασικής Σύνταξης Γήρατος του Ο.Γ.Α., με την ισχύ της Συμφωνίας και σε συνδυασμό με τις διατάξεις της παρ.7 του αρ.53 του Ν.3518/2006 δεν αποτελεί πλέον κώλυμα για την χορήγηση της Βασικής Σύνταξης Γήρατος από τον Ο.Γ.Α.

Για καλύτερη κατανόηση όσων προαναφέρουμε, παραθέτουμε τα ακόλουθα παραδείγματα:

#### **ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 1:**

- Αίτηση Ασφαλισμένου στον Ο.Γ.Α. για Χορήγηση Σύνταξης Γήρατος .
- Έτος γέννησης :1937.
- Χρόνος ασφάλισης στον Ο.Γ.Α.: 18 έτη (1959-1976).
- Χρόνος Διαμονής στην Αυστραλία : 9 έτη (1978-1986).

Πριν την εφαρμογή της Συμφωνίας (1.10.2008) ο ανωτέρω δεν μπορούσε να δικαιωθεί Σύνταξη Γήρατος από τον Ο.Γ.Α. διότι δεν συμπλήρωνε 25 έτη αγροτικής απασχόλησης, ούτε όμως και από την Αυστραλία, διότι δεν έχει δεκαετή τουλάχιστον διαμονή στην Αυστραλία.

Μετά την εφαρμογή της Συμφωνίας (1.10.2008) ο ανωτέρω δικαιούται Τμηματική Βασική Σύνταξη Γήρατος από τον Ο.Γ.Α. ανάλογα με τα 18 έτη ασφάλισης του στον Ο.Γ.Α. και το σύνολο των ετών ασφάλισης στην Ελλάδα και διαμονής στην Αυστραλία (δηλαδή 18/27). Επίσης μπορεί να δικαιωθεί σύνταξη και από την Αυστραλία εφόσον πληρούνται και οι λοιπές προϋποθέσεις της Αυστραλιανής Νομοθεσίας.

## **ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ 2:**

- Αίτηση Ασφαλισμένου στον Ο.Γ.Α. για Χορήγηση Σύνταξης Γήρατος .
- Έτος γέννησης :1935.
- Χρόνος ασφάλισης στον Ο.Γ.Α.: 27 έτη (1957-1983).
- Χρόνος Διαμονής στην Αυστραλία : 15 έτη (1984-1998).
- Είναι συνταξιούχος Αυστραλίας και η σύνταξη του είναι μεγαλύτερη από την Βασική Σύνταξη Γήρατος του Ο.Γ.Α.

Πριν την εφαρμογή της Συμφωνίας (1.10.2008) ο ανωτέρω ασφαλισμένος δεν μπορούσε να δικαιωθεί Σύνταξη Γήρατος διότι μολονότι είχε 25 και πλέον έτη ασφάλισης, η συνταξιοδότηση του από την Αυστραλία αποτελούσε κώλυμα για την χορήγηση της Βασικής Σύνταξης Γήρατος από τον Ο.Γ.Α.

Μετά την εφαρμογή της Συμφωνίας (1.10.2008) ο ανωτέρω ασφαλισμένος δικαιούται Αυτοτελή Βασική Σύνταξη Γήρατος από τον Ο.Γ.Α. διότι η συνταξιοδότηση από την Αυστραλία, ανεξαρτήτως ποσού, δεν αποτελεί πλέον κώλυμα για την χορήγηση της Βασικής Σύνταξης Γήρατος από τον Ο.Γ.Α.

## **2.2 ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ Ο.Γ.Α.**

Οι αιτήσεις συνταξιοδότησης υποβάλλονται στον τόπο **μόνιμης** κατοικίας του ενδιαφερόμενου. Επομένως θα πρέπει να γίνονται δεκτές και να διαβιβάζονται στον Ο.Γ.Α. **μόνον** οι αιτήσεις των προσώπων που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα και όχι αυτών που διαμένουν μόνιμα στην Αυστραλία και βρίσκονται προσωρινά στην Ελλάδα. Τα πρόσωπα που **δεν διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα** θα πρέπει να υποβάλουν το αίτημα τους στον αρμόδιο φορέα της Αυστραλίας (Centrelink), ο οποίος και θα το διαβιβάσει στον Ο.Γ.Α., εφόσον δηλώσουν ότι απασχολήθηκαν με αγροτικές εργασίες ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα που υπάγεται στην ασφάλιση του Ο.Γ.Α. στην Ελλάδα.

Οι αιτήσεις για σύνταξη γήρατος θα πρέπει να υποβάλλονται στα ειδικά έντυπα που φέρουν την ένδειξη «ΔΙΜΕΡΕΙΣ ΣΥΜΒΑΣΕΙΣ» και θα πρέπει να στέλνονται μόνο στην Κεντρική Υπηρεσία του Ο.Γ.Α., στο αρμόδιο Τμήμα Ασφαλιστικών Σχέσεων με χώρες εκτός Ε.Ε., στην διεύθυνση : Πατησίων 30, 101 70 – ΑΘΗΝΑ. **Σε καμία περίπτωση, οι αιτήσεις αυτές δεν θα πρέπει να στέλνονται στα Περιφερειακά Υποκαταστήματα του Ο.Γ.Α.**

Οι αιτήσεις για σύνταξη γήρατος από τον Ο.Γ.Α. που θα υποβληθούν στα πλαίσια της Συμφωνίας, εκτός των λοιπών δικαιολογητικών που απαιτούνται, πρέπει απαραίτητα να συνοδεύονται και από το έντυπο – ερωτηματολόγιο **“Request for Information” (Αίτημα για πληροφορίες)** σχέδιο του οποίου επισυνάπτεται ως υπόδειγμα στην παρούσα εγκύκλιο. Ο Αυστραλιανός Φορέας κρίνει απαραίτητες τις πληροφορίες που αναφέρονται στο ερωτηματολόγιο για διαπίστωση του συνολικού χρόνου διαμονής του αιτούντα στην Αυστραλία. Η συμπλήρωση του εντύπου γίνεται αποκλειστικά με ευθύνη του ασφαλισμένου. Ιδιαίτερη βαρύτητα πρέπει να δοθεί στα δικαιολογητικά ( ενδεικτικά αναφέρονται στη σελίδα 5 του εν λόγω ερωτηματολογίου) που κατατίθενται από τον ασφαλισμένο, φωτοαντίγραφα των οποίων επικυρωμένα από εσάς ή τα Κ.Ε.Π. θα πρέπει να επισυναφθούν σε αυτό.

Το ερωτηματολόγιο αυτό θα σταλεί με την έναρξη της Συμφωνίας απευθείας από τον Αυστραλιανό Φορέα στους ήδη συνταξιούχους Αυστραλίας και στους καταχωρημένους στα αρχεία του “Centrelink” που διαμένουν στην Ελλάδα οι οποίοι ενδεχομένως, θεμελιώνουν δικαίωμα ελληνικής σύνταξης. **Οι αιτούντες σύνταξη γήρατος από τον ΟΓΑ που έχουν λάβει το σχετικό ερωτηματολόγιο, θα πρέπει να σας το προσκομίσουν συμπληρωμένο. Σε περίπτωση όμως που για οποιοδήποτε λόγο δεν το προσκομίσουν, θα πρέπει να το αναπαράγετε σε φωτοαντίγραφο προκειμένου να τους δοθεί για συμπλήρωση. Αν παρόλα αυτά δεν το συμπληρώσουν και υποβληθεί μόνον η αίτηση στον Ο.Γ.Α., η υπηρεσία μας θα διαβιβάσει την αίτηση στον Αυστραλιανό Φορέα, ο οποίος όμως, προκειμένου να την εξετάσει, θα ζητήσει απευθείας από τον αιτούντα να συμπληρώσει το εν λόγω ερωτηματολόγιο. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει να γνωρίζουν οι ενδιαφερόμενοι, ότι θα καθυστερεί η διεκπεραίωση της συνταξιοδοτικής τους υπόθεσης.**

Στους αιτούντες που λαμβάνουν ήδη σύνταξη από την Αυστραλία, θα πρέπει υποχρεωτικά να παραδίδετε απόδειξη κατάθεσης της ελληνικής αίτησης, προκειμένου να την αποστείλουν στο “Centrelink”, γιατί σε διαφορετική περίπτωση ενδέχεται να σταματήσει η Αυστραλιανή πληρωμή. Συνημμένα σας στέλνουμε για διευκόλυνσή σας υπόδειγμα απόδειξης κατάθεσης της αίτησης.

Όπως θα διαπιστώσετε, το έντυπο της αίτησης για Σύνταξη Γήρατος Διμερών Συμβάσεων έχει επανασχεδιαστεί προκειμένου να ανταποκρίνεται αφενός στις διατάξεις των Ν.3242/2004 και 3448/2006 σχετικών με την αυτεπάγγελτη αναζήτηση δικαιολογητικών και αφετέρου στις ανάγκες της Υπηρεσίας που προκύπτουν από τις νεότερες νομοθετικές ρυθμίσεις. Παρέχεται η δυνατότητα στο ίδιο έντυπο ο ασφαλισμένος να αξιώσει σύνταξη τόσο από την Ελλάδα όσο και από το εξωτερικό (εφόσον δεν λαμβάνει ήδη σύνταξη) συμπληρώνοντας τις αντίστοιχες ενδείξεις.

Σχετικά με τα επισυναπτόμενα από ελληνικής πλευράς δικαιολογητικά, τα οποία ήδη γνωρίζετε από προγενέστερες εγκυκλίους, έχουμε να σας επισημάνουμε τα παρακάτω:

- **Το Πιστοποιητικό Οικογενειακής Κατάστασης** το οποίο όπως διαπιστώνετε δεν αποτελεί πια μέρος της αίτησης, θα πρέπει να το τυπώνετε από το ηλεκτρονικό δημοτολόγιο του Δήμου σας και να το επισυνάψτετε στην αίτηση. Εάν δεν υπάρχει, να μας το αποστέλλετε χειρόγραφο. Σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος είναι εγγεγραμμένος σε οικογενειακή μερίδα άλλου Δήμου, θα πρέπει να αναζητείται υπηρεσιακά από εσάς, μιας και είναι ένα από τα δικαιολογητικά που αναζητούνται υποχρεωτικά αυτεπαγγέλτως από τις δημόσιες υπηρεσίες, εκτός εάν, για λόγους ταχύτερης διεκπεραίωσης, ζητήσει ο ασφαλισμένος να το προσκομίσει ο ίδιος.
- **Για τα υπόλοιπα απαιτούμενα δικαιολογητικά** όπως Εκκαθαριστικά Δηλώσεων Φόρου Εισοδήματος, Πιστοποιητικά Σπουδών, κλπ. απαιτείται συναίνεση του πολίτη για την αυτεπάγγελτη αναζήτηση τους. Εφόσον ο αιτών επιθυμεί την αυτεπάγγελτη αναζήτησή τους θα πρέπει να συμπληρώνει την κατάλληλη ένδειξη στο έντυπο της αίτησης. Σε κάθε περίπτωση, θεωρούμε σκόπιμο εφόσον τα ζητούμενα δικαιολογητικά βρίσκονται στην κατοχή των ασφαλισμένων να σας τα προσκομίζουν και να επισυνάπτονται στην αίτηση.

### **3. ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΕΣ ΥΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ ΣΤΑ ΠΛΑΙΣΙΑ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ – ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ.**

#### **3.1 ΘΕΜΕΛΙΩΣΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ**

Σύμφωνα με την Νομοθεσία της Αυστραλίας, οι Αυστραλιανές συντάξεις δεν βασίζονται σε εισφορές και απαραίτητες μεταξύ άλλων προϋποθέσεις για την χορήγηση Σύνταξης Γήρατος είναι η δεκαετής τουλάχιστον διαμονή στην Αυστραλία και ο έλεγχος εισοδήματος και περιουσιακών στοιχείων. Κάθε άτομο που κάνει αίτηση για σύνταξη, είτε βρίσκεται στην Αυστραλία είτε στο εξωτερικό, υποχρεούται να δηλώνει τα εισοδήματα του και τα περιουσιακά του στοιχεία, σχετικό το "Income and Assets Form" Mod (IA)CIS-GR.0806 που σας αποστέλλεται.

Οι ασφαλισμένοι του Ο.Γ.Α. που έχουν διαμείνει ένα μικρό διάστημα στην Αυστραλία και δεν έχουν δικαιωθεί σύνταξη γήρατος από εκεί, έχουν πλέον την δυνατότητα να αξιώσουν σύνταξη γήρατος και από την Αυστραλία με συνυπολογισμό των ελληνικών περιόδων ασφάλισης.

Ο τρόπος υπολογισμού της Αυστραλιανής σύνταξης είναι διαφορετικός για τα άτομα που θα επιστρέψουν στην Ελλάδα μετά την έναρξη ισχύος της Συμφωνίας, δηλ. μετά την 1.10.2008, από αυτούς που έχουν επιστρέψει πριν την έναρξη ισχύος αυτής.

- Κάτοικοι Αυστραλίας που θα επιστρέψουν στην Ελλάδα μετά την έναρξη ισχύος της Συμφωνίας, θα λαμβάνουν σύνταξη γήρατος βάσει τύπου που θα έχει αριθμητή τα χρόνια διαμονής στην Αυστραλία και παρνομαστή τα 25 χρόνια.

- Πρώην κάτοικοι Αυστραλίας που έχουν επιστρέψει στην Ελλάδα πριν την έναρξη ισχύος της Συμφωνίας, θα λαμβάνουν σύνταξη γήρατος υπολογιζόμενη βάσει τύπου που θα έχει αριθμητή τα χρόνια διαμονής στην Αυστραλία και παρανομαστή τα 44 χρόνια.
- Πρώην κάτοικοι Αυστραλίας που θα επιστρέψουν στην Αυστραλία μετά την έναρξη ισχύος της Συμφωνίας και θα αποκτήσουν εκ νέου την ιδιότητα του κατοίκου Αυστραλίας, το ύψος της παροχής που θα λάβουν θα συνεχίσει να προσδιορίζεται με βάση τον παρανομαστή των 44 χρόνων, εφόσον παραμείνουν στην Αυστραλία για διάστημα μικρότερο των δύο ετών. Αν όμως παραμείνουν, στην Αυστραλία πέραν των δύο ετών, θα λαμβάνουν παροχή υπολογιζόμενη πλέον με βάση τον παρανομαστή των 25 χρόνων.

### **3.2 ΥΠΟΒΟΛΗ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ**

Οι ασφαλισμένοι ή συνταξιούχοι του Ο.Γ.Α. που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα και επιθυμούν να λάβουν σύνταξη από την Αυστραλία, θα πρέπει να υποβάλλουν σε σας:

1. Το Έντυπο αίτησης για Σύνταξη Γήρατος των Διμερών Συμβάσεων του Ο.Γ.Α. με συμπληρωμένη την αντίστοιχη ένδειξη στην δεξιά πλευρά της πρώτης σελίδας του εντύπου, αν ήδη συνταξιοδοτούνται από τον Ο.Γ.Α., ή συμπληρωμένες και τις δύο ενδείξεις, σε περίπτωση που αξιώνουν σύνταξη και από τις δύο χώρες.
2. Συμπληρωμένο το έντυπο της αίτησης για Σύνταξη Γήρατος του Αυστραλιανού Φορέα Συντάξεων (Centrelink) με κωδικό AUS 140 – GR(2).0807 σύμφωνα με τις οδηγίες που αναφέρονται στο έντυπο με κωδικό AUS 140 – GR(1).0807 τα οποία επισυνάπτονται.
3. Συμπληρωμένο το έντυπο Income and Assets Form - Mod (IA) το οποίο επισυνάπτεται.

Η αίτηση για Αυστραλιανή Σύνταξη Γήρατος (AUS 140 – GR(2).0807) και το έντυπο Income and Assets Form – Mod (IA) θα πρέπει να συμπληρώνονται αποκλειστικά με ευθύνη του ασφαλισμένου, και να συνοδεύονται από τα δικαιολογητικά που αναφέρονται σε αυτά, επικυρωμένα από εσάς ή τα Κ.Ε.Π.

Οδηγίες σχετικά με την συμπλήρωση των Αυστραλιανών εντύπων επισυνάπτονται στα έντυπα αυτά, δίνονται όμως και από τον Αυστραλιανό Φορέα Συντάξεων στην Ελληνική γλώσσα στο τηλέφωνο 0080 0611 26209 μεταξύ των ωρών 08:00 – 17:00 (ώρες Αυστραλίας) δωρεάν στους ενδιαφερόμενους.

**Στη σελίδα 31 της Αυστραλιανής αίτησης AUS 140 –GR2 βρίσκεται ο πίνακας ελέγχου των δηλωθέντων σε αυτή στοιχείων και των επισυναπτόμενων δικαιολογητικών. Εφόσον εξακριβώσετε τη συμπλήρωση των σχετικών ενδείξεων της αίτησης που αναφέρονται σε αυτή τη σελίδα καθώς και των δικαιολογητικών που απαιτούνται, θα πρέπει να υπογράψετε στην αντίστοιχη ένδειξη στο τέλος της σελίδας.**

Με την ευκαιρία της παρούσης εγκυκλίου κρίνουμε σκόπιμο να σας υπενθυμίσουμε ότι στον ΟΓΑ εφαρμόζονται υποχρεωτικά και οι Διμερείς Συμβάσεις Κοινωνικής Ασφάλειας που έχει



συνάψει η Ελλάδα με την ΑΙΓΥΠΤΟ, ΑΡΓΕΝΤΙΝΗ, ΒΕΝΕΖΟΥΕΛΑ, ΒΡΑΖΙΛΙΑ, Η.Π.Α., ΚΑΝΑΔΑ, ΚΕΜΠΕΚ, ΝΕΑ ΖΗΛΑΝΔΙΑ, ΟΥΡΟΥΓΟΥΑΗ.

#### **4. ΕΝΤΥΠΑ ΑΙΤΗΣΕΩΝ**


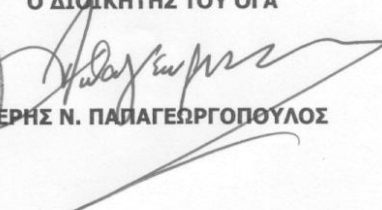
Στην παρούσα εγκύκλιο, επισυνάπτονται:

1. Υπόδειγμα εντύπου της ελληνικής αίτησης για Σύνταξη Γήρατος – Διμερών Συμβάσεων.
2. Υπόδειγμα Απόδειξης Κατάθεσης Αίτησης.
3. Υπόδειγμα του εντύπου "Request for Information" (AUS 193.0808).
4. Σημειώσεις (AUS 140-GR(1).0807) και έντυπο αίτησης για Αυστραλιανή σύνταξη Γήρατος (AUS 140-GR(2).0802) και έντυπο "Income and Assets Form" (Mod (IA)CIS-GR.0806).

Σας αποστέλλουμε αντίτυπα από τα προαναφερόμενα έντυπα για ενημέρωσή σας και παρακαλούμε, εφόσον εκτιμήσετε τις ανάγκες του Δημοτικού σας Διαμερίσματος είτε συνολικά του Δήμου σε συνεννόηση και με τους άλλους Ανταποκριτές, τόσο για Αυστραλιανές όσο και για Ελληνικές αιτήσεις να προβείτε στην σχετική παραγγελία εγγράφως στο Fax 210.3301520.

Επίσης όλα τα ανωτέρω έντυπα καθώς και τη παρούσα εγκύκλιο μπορείτε να τα προμηθευτείτε από την ιστοσελίδα του Ο.Γ.Α., [www.oga.gr](http://www.oga.gr)

Εναλλακτικά τα Αυστραλιανά Έντυπα μπορείτε να τα προμηθευτείτε και από την ιστοσελίδα του Αυστραλιανού Φορέα Συντάξεων <http://www.centrelink.gov.au>

**Ο ΔΙΟΙΚΗΤΗΣ ΤΟΥ ΟΓΑ**  
  
**ΔΕΥΤΕΡΗΣ Ν. ΠΑΠΑΓΕΩΡΓΟΠΟΥΛΟΣ**

## **ΠΙΝΑΚΑΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ**

### **1. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ & ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ**

- Γραφείο κ. ΥΠΟΥΡΓΟΥ
- Γραφείο κ. ΥΦΥΠΟΥΡΓΟΥ
- Γραφείο κ. ΓΕΝΙΚΟΥ ΓΡΑΜΜΑΤΕΑ
- Γενική Διεύθυνση Κοινωνικής Ασφάλισης
- Διεύθυνση Ασφάλισης Αγροτών και Ανασφάλιστων Ομάδων
- Διεύθυνση Διακρατικής Κοινωνικής Ασφάλισης

ΣΤΑΔΙΟΥ 29, 101 10 - ΑΘΗΝΑ

### **2. ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΚΕΝΤΡΩΣΗΣ**

Διεύθυνση Οργάνωσης και Λειτουργίας Κ.Ε.Π.

Βασιλίσσης Σοφίας 15, 106 74 – ΑΘΗΝΑ

(Με την παράκληση να ενημερωθούν όλα τα Κ.Ε.Π. Η παρούσα κοινοποιείται και σε μαγνητικό μέσο)

### **3. ΙΔΡΥΜΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ (Ι.Κ.Α.)**

Διοίκηση

Αγίου Κωνσταντίνου 8, 102 41 – ΑΘΗΝΑ

### **4. ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ (Ο.Α.Ε.Ε.)**

Σατωβριάνδου 18, 104 32 – ΑΘΗΝΑ

### **5. ΝΑΥΤΙΚΟ ΑΠΟΜΑΧΙΚΟ ΤΑΜΕΙΟ**

Εθνικής Αντιστάσεως 1, 185 31 – ΠΕΙΡΑΙΑΣ

### **6. ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΔΗΜΩΝ & ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ (Κ.Ε.Δ.Κ.Ε.)**

Ακαδημίας 65, 106 78 – ΑΘΗΝΑ

### **7. Η.ΔΙ.ΚΑ. Α.Ε.**

Λεωφόρος Συγγρού 101, 117 45 – ΑΘΗΝΑ

### **8. ΑΓΡΟΤΙΚΗ ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ**

Διεύθυνση Δημοσίου Τομέα

Πανεπιστημίου 4, 106 71 - ΑΘΗΝΑ

### **8. ΤΟΠΙΚΕΣ ΕΝΩΣΕΙΣ ΔΗΜΩΝ & ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ (Τ.Ε.Δ.Κ.)**

### **9. ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ**

#### **ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ Ο.Τ.Α. (Π.Ο.Ε. – Ο.Τ.Α.)**

Καρόλου 24, 104 37 – ΑΘΗΝΑ

### **10. ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΩΝ**

#### **Ο.Τ.Α. (Ο.Μ.Ε. – Ο.Τ.Α.)**

Βερανζέρου 22, 104 32 – ΑΘΗΝΑ

### **11. ΠΑΣΕΓΕΣ**

Κηφισίας 16, 115 26 – ΑΘΗΝΑ

### **12. ΓΕΣΑΣΕ**

Κηφισίας 16, 115 26 – ΑΘΗΝΑ

### **13. ΣΥΔΑΣΕ**

Κηφισίας 16, 115 26 – ΑΘΗΝΑ

### **14. ΣΥΝΗΓΟΡΟΣ ΤΟΥ ΠΟΛΙΤΗ**

Χατζηγιάννη Μέξη 5, 115 28 – ΑΘΗΝΑ

### **15. NEWSPHONE HELLAS**

Ελευθερίου Βενιζέλου 280

176 75 – ΚΑΛΛΙΘΕΑ

## **ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΔΙΑΝΟΜΗ:**

1. Γραμματεία Διοίκησης
2. Γραμματεία κ. Υποδιοικητή
3. Γενική Διεύθυνση Ασφάλισης
4. Γενική Διεύθυνση Διοικητικής Υποστήριξης
5. Κλάδους και Υπηρεσίες
6. Αρμόδιοι για την εκδίκαση των Ενστάσεων
7. Περιφερειακά Υποκαταστήματα Ο.Γ.Α.
8. Όλο το προσωπικό του Ο.Γ.Α.
9. Διευθύνσεις Υγείας Νομαρχιών (Υπαλλήλους του Ο.Γ.Α.)



**ΕΝΤΥΠΟ ΑΙΤΗΣΗΣ ΓΙΑ ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ**

Χρησιμοποιείται για πρόσωπα τα οποία έχουν χρόνο ασφάλισης σε χώρες με τις οποίες η Ελλάδα έχει συνάψει Διμερή Σύμβαση Κοινωνικής Ασφάλειας (Αίγυπτος, Αργεντινή, Αυστραλία, Βενεζουέλα, Βραζιλία, Η.Π.Α., Καναδάς, Κεμπέκ, Νέα Ζηλανδία, Ουρουγουάη)

ΝΟΜΟΣ:	
ΔΗΜΟΣ/Δ.Δ.:	(Κ.Α.: )
Τηλέφωνο Ανταποκριτή Ο.Γ.Α.:	

Αριθ. Πρωτ	
Ημερομηνία Πρωτοκόλλησης	/ /
Ο Ανταποκριτής (Υπογραφή)	

**ΑΙΤΗΣΗ ΚΑΙ ΔΗΛΩΣΗ**

<b>ΑΙΤΩΝ-ΑΙΤΟΥΣΑ:</b>
ΕΠΩΝΥΜΟ:
ΟΝΟΜΑ:
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:
ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ: <i>(για έγγαμη ή χήρα)</i>
ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:
ΑΡΙΘΜΟΣ ΤΑΥΤΟΤΗΤΑΣ ή ΔΙΑΒΑΤΗΡΙΟΥ: <i>(Επισυνάπτεται Φωτοαντίγραφο)</i>
ΕΤΟΣ-ΑΣΤΥΝ.ΑΡΧΗ ΕΚΔΟΣΗΣ:
ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: / /

<b>ΤΟΠΟΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ:</b>
Δήμος ή Κοινότητα:
(Οικισμός ή Συνοικία):
Οδός: Αριθ.:
Ταχ. Κώδικας:
Τηλέφωνο:

<b>ΤΟΠΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:</b>
Νομός:
Επαρχία:
Πόλη/Χωριό:

ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ Ο.Γ.Α. <i>(Εάν υπάρχει)</i>	/
ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ Α.Μ.Κ.Α.	
ΑΡΙΘΜΟΣ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ Α.Φ.Μ.	
<input type="checkbox"/> Εκκαθαριστικά Δήλωσης Φόρου Εισοδήματος επισυνάπτονται <input type="checkbox"/> Δεν επισυνάπτονται και συναινώ να ζητηθούν αυτεπάγγελα <input type="checkbox"/>	

**ΠΡΟΣ  
ΤΟΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟ ΓΕΩΡΓΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ**

<b>Α. ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ</b> ↓	<b>Β. ΣΥΝΤΑΞΗ ΓΗΡΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ *</b> ↓
Με την παρούσα παρακαλώ να μου χορηγηθεί <b>Σύνταξη Γήρατος από τον Ο.Γ.Α.</b> σύμφωνα με τις διατάξεις της Σύμβασης Κοινωνικής	Με την παρούσα παρακαλώ να μου χορηγηθεί <b>Σύνταξη Γήρατος από :</b>
<input type="checkbox"/> ΕΛΛΑΔΑΣ - Η.Π.Α. ► <i>(Απαιτείται Social Security Number)</i> <input type="checkbox"/> ΕΛΛΑΔΑΣ - ΚΑΝΑΔΑ. ► <i>(Απαιτείται Social Insurance Number)</i> <input type="checkbox"/> ΕΛΛΑΔΑΣ - ΚΕΜΠΕΚ ► <i>(Απαιτείται Social Insurance Number)</i> <input type="checkbox"/> ΕΛΛΑΔΑΣ - ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ ► <i>(Απαιτείται Συμπληρωμένο Έντυπο "Request for Information" AUS 193.0805)</i> <input type="checkbox"/> ΕΛΛΑΔΑΣ - ΝΕΑΣ ΖΗΛΑΝΔΙΑΣ <input type="checkbox"/> ΕΛΛΑΔΑΣ - .....	<input type="checkbox"/> Η.Π.Α. <input type="checkbox"/> ΚΑΝΑΔΑ <i>(Επισυνάπτονται GR/CDN 1 &amp; CDN /GR3)</i> <input type="checkbox"/> ΚΕΜΠΕΚ <input type="checkbox"/> ΑΥΣΤΡΑΛΙΑ <i>(Επισυνάπτεται AUS 140- GR(1).0802)</i> <input type="checkbox"/> ΝΕΑ ΖΗΛΑΝΔΙΑ <i>(Επισυνάπτεται NZ 1/GR 3)</i> <input type="checkbox"/> .....

\* Αφορά μόνο όσους δεν έχουν λάβει ήδη σύνταξη από το εξωτερικό. Επικοινωνήστε με τον Ο.Γ.Α. για την προμήθεια του σχετικού εντύπου πριν την αποστολή της αίτησης.

## Γ. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

1 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	Με ποιο / α επάγγελμα / τα απασχοληθήκατε στην Ελλάδα ; Σε ποιο /α ασφαλιστικά ταμεία ασφαλιστήκατε στην Ελλάδα;					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΠΕΡΙΟΔΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ		ΤΟΠΟΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	ΤΑΜΕΙΟ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ
		ΑΠΟ	ΕΩΣ	ΔΗΜΟΤΙΚΟ ΔΙΑΜΕΡΙΣΜΑ / ΝΟΜΟΣ		
ΣΗΜΕΙΩΣΗ ►	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Σε περίπτωση που έχετε απογραφεί στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών απαιτούνται εκκαθαριστικά σημειώματα της αρμόδιας Δ.Ο.Υ. των τελευταίων πέντε ετών.</li> <li>▪ Αν δεν υποχρεούστε σε υποβολή φορολογικής δήλωσης να επισυνάψετε σχετική υπεύθυνη δήλωση θεωρημένη από την Δ.Ο.Υ.</li> <li>▪ Σε περίπτωση που δηλώσετε «Αγροεργάτης» να προσκομίσετε Υπεύθυνες Δηλώσεις Εργοδοτών στο Ειδικό Έντυπο του Ο.Γ.Α. καθώς Φορολογικές Δηλώσεις και εκκαθαριστικά αυτών.</li> <li>▪ Αν υπήρξατε ασφαλισμένος άλλου φορέα και έχετε αντίγραφο σχετικής βεβαίωσης να μας το στείλετε.</li> </ul>					
2 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	Αν έχετε χρόνο Ασφάλισης στον Κλάδο Πρόσθετης Ασφάλισης του Ο.Γ.Α., επιθυμείτε να προσμετρηθεί για την συνταξιοδότηση σας από τον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών;					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	<input type="checkbox"/> Ναι Επιθυμώ <input type="checkbox"/> Όχι δεν Επιθυμώ					
3 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	Πότε υπηρετήσατε την στρατιωτική σας θητεία; Έχετε αναγνωρίσει μέρος ή το σύνολο αυτής στον Ο.Γ.Α.;					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	.....					
ΣΗΜΕΙΩΣΗ ►	Εφόσον έχετε απογραφεί στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης και επιθυμείτε εξαγορά του χρόνου της στρατιωτικής σας θητείας, ενημερωθείτε από τον Ανταποκριτή (εγκύκλιος Ο.Γ.Α. 11/2005) και υποβάλετε σχετική ειδική αίτηση.					
4 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	Επιθυμείτε να προσμετρηθεί ο χρόνος που έχετε πραγματοποιήσει στην ασφάλιση άλλων Ελληνικών Φορέων που σημειώσατε στην ερώτηση αριθ. 1 για την συνταξιοδότηση σας με τις <b>διατάξεις της διαδοχικής ασφάλισης;</b>					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι ► και επιθυμώ τον συνυπολογισμό των χρόνων ασφάλισης που έχω πραγματοποιήσει (αναφέρονται ονομαστικά οι φορείς).....					
5 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	Εφόσον προκύπτει παράλληλη ασφάλιση σας στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης Αγροτών και σε φορέα μισθωτών κάτω των 150 ημερών ετησίως, από ποιον φορέα επιθυμείτε να υπολογιστεί ο χρόνος αυτός;					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	Ο παράλληλος χρόνος ασφάλισης στον Κλάδο Κύριας Ασφάλισης του Ο.Γ.Α. και ..... επιθυμώ να υπολογιστεί από το.....					
6 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	α) Παίρνετε άλλη σύνταξη από τον Ο.Γ.Α., το Ελληνικό Δημόσιο ή άλλο Ελληνικό Φορέα Κύριας ή Επικουρικής Ασφάλισης; Αν ναι αναφέρατε το είδος της σύνταξης , το Φορέα συνταξιοδότησης και την ημερομηνία έναρξης καταβολής της;					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	.....					
7 <sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:	β) Έχετε υποβάλλει άλλη αίτηση για να συνταξιοδοτηθείτε από τον Ο.Γ.Α. από το Ελληνικό Δημόσιο ή από άλλο Ελληνικό Φορέα Κύριας ή Επικουρικής Ασφάλισης; Αν ναι, πότε, σε ποιο φορέα και ποια η τύχη αυτής της αίτησης;					
ΑΠΑΝΤΗΣΗ:	.....					

**Δ. ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΕ ΞΕΝΟ ΚΡΑΤΟΣ**

<b>8<sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:</b>	Απουσιάστε σε ξένη χώρα και αν ναι σε ποια;				
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ:</b>	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΧΩΡΑ	ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΑΠΟΥΣΙΑΣ		ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ
			ΑΠΟ	ΕΩΣ	
<b>9<sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:</b>	Παίρνετε σύνταξη ή κάποια άλλη παροχή από φορέα του εξωτερικού και από πότε;				
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ:</b>	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι▶	ΧΩΡΑ	ΕΙΔΟΣ ΣΥΝΤΑΞΗΣ	ΕΝΑΡΞΗ ΣΥΝΤΑΞΙΟΔΟΤΗΣΗΣ	ΣΗΜΕΡΙΝΟ ΠΟΣΟ
<b>ΣΗΜΕΙΩΣΗ ▶</b>	Εφόσον συνταξιοδοτείστε και έχετε αντίγραφο της συνταξιοδοτικής σας απόφασης να μας το στείλετε				

**Ε. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΓΓΑΜΟΥΣ**

<b>10<sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:</b>	Ποια είναι / ήταν η εργασία του συζύγου σας; Σε ποιο ταμείο είναι / ήταν ασφαλισμένος; Λαμβάνει σύνταξη και αν ναι από ποιο ταμείο και από πότε;				
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ:</b>	.....				
<b>11<sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:</b>	Έχετε άγαμα και ανήλικα παιδιά - κάτω των 18 ετών - ή παιδιά μέχρι και 24 ετών που σπουδάζουν σε ανώτερες ή ανώτατες αναγνωρισμένες σχολές του εσωτερικού ή εξωτερικού που δεν εργάζονται;				
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ:</b>	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΣΧΟΛΗ	ΕΤΟΣ ΣΠΟΥΔΩΝ
<b>ΣΗΜΕΙΩΣΗ ▶</b>	Απαιτείται πρόσφατο πιστοποιητικό σπουδών. <input type="checkbox"/> Επισυνάπτεται <input type="checkbox"/> Συναινών να ζητηθεί αυτεπάγγελτα				
<b>12<sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:</b>	Έχετε παιδιά με ποσοστό αναπηρίας 67% και άνω ή / και σύζυγο με ποσοστό αναπηρίας 80 % και άνω;				
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ:</b>	<input type="checkbox"/> Όχι <input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΟΝΟΜΑ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝΗΣΗΣ	ΛΑΜΒΑΝΕΙ ΣΥΝΤΑΞΗ	
				<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι, από .....
				<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι, από .....
<b>ΣΗΜΕΙΩΣΗ ▶</b>	Αν έχετε ανάπηρο παιδί ή σύζυγο κατά τα ανωτέρω, να μας στείλετε Πιστοποιητικό Κρατικού Νοσοκομείου για την κατάσταση της υγείας του.				

**ΣΤ. ΠΛΗΡΩΜΗ ΣΥΝΤΑΞΗΣ**

<b>13<sup>η</sup> ΕΡΩΤΗΣΗ:</b>	Σε περίπτωση που δικαιούστε σύνταξη, που επιθυμείτε να πληρώνεστε;			
<b>ΑΠΑΝΤΗΣΗ:</b>	<input type="checkbox"/> Στην διεύθυνση κατοικίας μου			
	<input type="checkbox"/> Σε λογαριασμό της Αγροτικής Τράπεζας της Ελλάδας (Απαιτείται φωτοαντίγραφο βιβλιαρίου με Ελληνικούς χαρακτήρες)▶			

<b>ΒΕΒΑΙΩΣΗ</b> για το γνήσιο της υπογραφής του αιτούντος ή των μαρτύρων Ο ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΤΗΣ ΤΟΥ Ο.Γ.Α.  (Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή – Σφραγίδα_)	<b>ΔΗΛΩΝΩ ΟΤΙ ΟΙ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΠΑΡΕΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΑΙΤΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΑΛΗΘΕΙΣ</b> .....20..... <b>Ο ΑΙΤΩΝ ΚΑΙ ΔΗΛΩΝ – Η ΑΙΤΟΥΣΑ ΚΑΙ ΔΗΛΟΥΣΑ</b>
--	---

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ: ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΕΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΝΤΑΠΟΚΡΙΤΗ Ο.Γ.Α.**

**ΚΟΙΝΗ ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΤΩΝ ΑΡΜΟΔΙΩΝ ΤΟΠΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ  
ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΜΟΝΗ ΤΟΥ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ**

ΕΠΩΝΥΜΟ:.....	(Για έγγαμη ή Χήρα)
ΟΝΟΜΑ:.....	ΕΠΩΝΥΜΟ ΠΑΤΕΡΑ:.....
ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΕΡΑ:.....	ΟΝΟΜΑ ΣΥΖΥΓΟΥ:.....
ΟΝΟΜΑ ΜΗΤΕΡΑΣ:.....	
Οι υπογραφόμενοι αρμόδιοι, σύμφωνα με τη νομοθεσία περί Ο.Γ.Α., του Δήμου - της Κοινότητας....., βεβαιώνουμε τα εξής, απαντώντας στα αντίστοιχα ερωτήματα:	

1. Ποια είναι τα ακριβή χρονικά διαστήματα μόνιμης κατοικίας του – της στο Δημοτικό Διαμέρισμα – Κοινότητα σας από την ενηλικίωση του – της μέχρι και σήμερα;	ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΜΟΝΙΜΗΣ ΔΙΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ Δ.Δ.....						
	ΑΠΟ		ΕΩΣ				
2. Ποια είναι τα ακριβή χρονικά διαστήματα απουσίας του – της από το Δημοτικό Διαμέρισμα – Κοινότητας σας και ποιος ο τόπος εγκατάστασης του – της;	ΠΕΡΙΟΔΟΙ ΑΠΟΥΣΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ Δ.Δ.....			ΤΟΠΟΣ ΕΓΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ			
	ΑΠΟ		ΕΩΣ				
3. Έχει ή είχε στο παρελθόν αγροτική περιουσία; Ποιά η έκταση και ποιο το είδος αυτής;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΕΚΤΑΣΗ		ΕΙΔΟΣ		
4. Απασχολήθηκε στο παρελθόν ή απασχολείται σήμερα με την εκμετάλλευση της αγροτικής του – της περιουσίας;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΧΡΟΝΙΚΑ ΔΙΑΣΤΗΜΑΤΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ				
			ΑΠΟ		ΕΩΣ		
5. Ενοικιάζει το σύνολο της αγροτικής περιουσίας του – της ή μέρος αυτής και σε καταφατική περίπτωση από πότε;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΧΡΟΝΙΚΑ ΔΙΑΣΤΗΜΑΤΑ ΕΝΟΙΚΙΑΣΗΣ				
			ΑΠΟ		ΕΩΣ		
6. Καλλιεργεί ή καλλιεργούσε στο παρελθόν κτήματα τρίτων ως ενοικιαστής;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΑΠΟ	ΕΩΣ	ΕΚΤΑΣΗ	ΕΙΔΟΣ	
7. Απασχολήθηκε ως αγρεργάτης σε ξένα αγροκτήματα;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΑΠΟ	ΕΩΣ	ΕΤΗΣΙΟΣ ΑΡΙΘΜΟΣ ΗΜΕΡΟΜΙΣΘΙΩΝ	ΕΤΗΣΙΟ ΕΙΣΟΔΗΜΑ	
8. Άσκησε στην Ελλάδα άλλο επάγγελμα;	<input type="checkbox"/> Όχι	<input type="checkbox"/> Ναι ▶	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΑΠΟ	ΕΩΣ	ΤΑΜΕΙΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΜΗΤΡΩΟΥ
9. Παίρνει σύνταξη από τον Ο.Γ.Α. ή άλλο Ασφαλιστικό Φορέα, ελληνικό ή ξένο;							
10. Ποιο είναι το επάγγελμα του – της συζύγου της – του;							

ΟΙ ΒΕΒΑΙΟΥΝΤΕΣ	1. Ο Ανταποκριτής του Ο.Γ.Α. .... (Υπογραφή και ολογράφως το ονοματεπώνυμο)
	2. .... (Υπογραφή, σφραγίδα και ολογράφως το ονοματεπώνυμο του εκπροσώπου της επαγγελματικής ή συνεταιριστικής Οργάνωσης και σε περίπτωση που δεν υπάρχει να αναφέρεται εγγράφως).

**ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΑΙΤΗΣΗΣ/RECEIPT OF APPLICATION LODGING**

Βεβαιώνω ότι σήμερα στις .....κατατέθηκε από τ.....ν  
Κ.....αίτηση για σύνταξη  
γήρατος στα πλαίσια της Συμφωνίας Κοινωνικής Ασφάλειας Ελλάδας-Αυστραλίας.

I certify that today on.....,  
Mr.....lodged an application for retirement  
pension under the provisions of the Agreement on Social Security between Greece and Australia.

Ο Ανταποκριτής Ο.Γ.Α.  
The OGA Correspondent

Σφραγίδα-Υπογραφή  
Stamp-Signature

Σε περίπτωση που έχει ζητηθεί από τον Αυστραλιανό Φορέα Συντάξεων να αποσταλεί στην παρακάτω διεύθυνση:

Centrelink International Services

GPO Box 273

Hobart Tas 7001

AUSTRALIA







# Request for information

SOCIAL SECURITY AGREEMENT BETWEEN AUSTRALIA AND GREECE

## Αίτημα για πληροφορίες

ΣΥΜΦΩΝΙΑ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΜΕΤΑΞΥ ΑΥΣΤΡΑΛΙΑΣ ΚΑΙ ΕΛΛΑΔΑΣ

OFFICE USE ONLY  
ΓΙΑ ΕΠΙΣΗΜΗ ΧΡΗΣΗ ΜΟΝΟ

Customer's name  
Όνομα πελάτη

Customer Reference Number  
Αριθμός Μητρώου Πελάτη

 -  -  - 

Australia and Greece now have a Social Security Agreement. Under the Agreement, you may be entitled to receive an old age pension from Greece.

You may be able to totalise periods of residence in Australia with insurance periods in Greece to qualify for a pension. A minimum of one full calendar year for the Agricultural Insurance Organisation (OGA) or 300 days of insurance for any other Greek fund, except for the schemes for civil servants or merchant marines, is needed.

If you receive an Australian pension, and have Greek insurance of at least one year, you are now required to take action to claim a Greek pension. If you do not begin to take reasonable action to do this your Australian payment may be stopped. In most instances making a successful claim is in your best interests as it will result in an increase in your overall income.

If you have never worked in Greece or you do not otherwise meet this requirement, please advise Centrelink by using the contact details on this form.

As you are living in Greece, you will need to obtain the application forms from the local office of the pension fund with whom you have periods of insurance. The application form for OGA old age pension under the Agreement should be obtained from and submitted to the OGA correspondents at your place of permanent residence.

If you complete an application for Greek old age pension, please also complete this Request for Information and lodge it with the claim.

Please also ask for a letter or receipt to show you have lodged your application, or if a receipt is not available, write a letter advising when and where the claim was lodged, and send this to:

Centrelink International Services  
GPO Box 273  
Hobart TAS 7001  
AUSTRALIA.

Η Αυστραλία και η Ελλάδα έχουν τώρα μια Συμφωνία Κοινωνικής Ασφάλισης. Υπό τη Συμφωνία αυτή, ενδέχεται να έχετε δικαίωμα να λαμβάνετε σύνταξη γήρατος από την Ελλάδα.

Ενδέχεται να μπορείτε να αθροίσετε τις περιόδους διαμονής σας στην Αυστραλία με τις περιόδους ασφάλισης στην Ελλάδα ώστε να ικανοποιείτε τις προϋποθέσεις για μια σύνταξη. Χρειάζεται τουλάχιστον ένα πλήρες ημερολογιακό έτος για τον Οργανισμό Γεωργικών Ασφαλίσεων (ΟΓΑ) ή 300 ημέρες ασφάλισης για οποιοδήποτε άλλο Ελληνικό ταμείο, εκτός από τα ασφαλιστικά ταμεία των δημοσίων υπαλλήλων ή του εμπορικού ναυτικού.

Εάν λαμβάνετε Αυστραλιανή σύνταξη και έχετε τουλάχιστον ενός έτους Ελληνική ασφάλιση, τώρα απαιτείται να κάνετε ενέργειες προκειμένου να απατήσετε Ελληνική σύνταξη. Εάν δεν ξεκινήσετε να κάνετε εύλογες ενέργειες για αυτό το σκοπό, ενδέχεται να σταματήσει η Αυστραλιανή σας πληρωμή. Στις περισσότερες περιπτώσεις σας συμφέρει να κάνετε μια επιτυχημένη αίτηση καθώς αυτό θα έχει ως αποτέλεσμα μια αύξηση στο συνολικό σας εισόδημα.

Εάν δεν έχετε εργαστεί ποτέ στην Ελλάδα ή δεν σας αφορά για άλλο λόγο αυτή η προϋπόθεση, παρακαλείστε να ενημερώσετε το Centrelink χρησιμοποιώντας τα στοιχεία επικοινωνίας που βρίσκονται σε αυτό το έντυπο.

Εφόσον ζείτε στην Ελλάδα, θα χρειαστεί να λάβετε τα έντυπα των αιτήσεων από το τοπικό σας γραφείο του συνταξιοδοτικού ταμείου στο οποίο έχετε ένσημα ασφάλισης. Το έντυπο αίτησης για την σύνταξη γήρατος του ΟΓΑ βάσει της Συμφωνίας θα πρέπει να παραληφθεί και να υποβληθεί στον αρμόδιο Ανταποκριτή του ΟΓΑ του τόπου μόνιμης κατοικίας σας.

Εάν συμπληρώσετε μια αίτηση για Ελληνική σύνταξη γήρατος, παρακαλείστε επίσης να συμπληρώσετε και το παρόν έντυπο Αίτημα για Πληροφορίες και να το υποβάλετε μαζί με την αίτηση.

Παρακαλείστε επίσης να ζητήσετε μια επιστολή ή απόδειξη που να δείχνει ότι έχετε υποβάλει την αίτησή σας ή, εάν δεν διατίθεται απόδειξη, γράψτε μια επιστολή στην οποία να ενημερώνετε πού και πότε υποβλήθηκε η αίτηση, και στείλτε την στη διεύθυνση:

Centrelink International Services  
GPO Box 273  
Hobart TAS 7001  
AUSTRALIA.

**Personal details / Προσωπικά στοιχεία****1 Personal details  
Προσωπικά στοιχεία**

<b>YOU ΕΣΕΙΣ</b>	<b>YOUR PARTNER Ο/Η ΣΥΝΤΡΟΦΟΣ ΣΑΣ</b>
Centrelink Customer Reference Number (if known) Αριθμός Μητρώου Πελάτη του Centrelink (εάν είναι γνωστός)	Centrelink Customer Reference Number (if known) Αριθμός Μητρώου Πελάτη του Centrelink (εάν είναι γνωστός)
<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Family name Επώνυμο	Family name Επώνυμο
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Given name(s) Όνομα	Given name(s) Όνομα
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Family name at birth Επώνυμο κατά τη γέννηση	Family name at birth Επώνυμο κατά τη γέννηση
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Other names which you have been known by Άλλα ονόματα με τα οποία είστε γνωστός/ή	Other names which you have been known by Άλλα ονόματα με τα οποία είστε γνωστός/ή
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Date of birth Ημερομηνία Γέννησης	Date of birth Ημερομηνία Γέννησης
Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>
Male <input type="checkbox"/> Ανδρας	Male <input type="checkbox"/> Ανδρας
Female <input type="checkbox"/> Γυναίκα	Female <input type="checkbox"/> Γυναίκα
Place of birth Τόπος γέννησης	Place of birth Τόπος γέννησης
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Country of birth Χώρα γέννησης	Country of birth Χώρα γέννησης
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Country of citizenship (List all countries where you hold citizenship.) Χώρα υπηκοότητας (Απαριθμήστε όλες τις χώρες των οποίων είστε υπήκοος)	Country of citizenship (List all countries where you hold citizenship.) Χώρα υπηκοότητας (Απαριθμήστε όλες τις χώρες των οποίων είστε υπήκοος)
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Greek Pension Number (if known) Ελληνικός Αριθμός Σύσταξης (εάν είναι γνωστός)	Greek Pension Number (if known) Ελληνικός Αριθμός Σύσταξης (εάν είναι γνωστός)
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**2 Home address  
(the address where you live)  
Διεύθυνση κατοικίας  
(η διεύθυνση στην οποία διαμένετε)**

Number, street Αριθμός, οδός	<input type="text"/>
City/Town Πόλη/Κωμόπολη	<input type="text"/>
Postal code Ταχυδρομικός Κώδικας	<input type="text"/>
Country Χώρα	<input type="text"/>

**3 Postal address  
If the same as home address, write  
'AS ABOVE'.  
Ταχυδρομική διεύθυνση  
Αν είναι η ίδια με τη διεύθυνση  
κατοικίας, γράψτε 'ΟΠΩΣ  
ΠΑΡΑΠΑΝΩ'.**

Number, street Αριθμός, οδός	<input type="text"/>
City/Town Πόλη/Κωμόπολη	<input type="text"/>
Postal code Ταχυδρομικός Κώδικας	<input type="text"/>
Country Χώρα	<input type="text"/>

**4 Current marital status**  
Παρούσα οικογενειακή κατάσταση

**Married**  ▶ **Date of marriage**  
Έγγαμος/η Ημερομηνία γάμου Country where married  
Χώρα τέλεσης γάμου

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

If you are living apart indefinitely because of illness or infirmity, tick this box   
Εάν ζείτε χωριστά επ' αόριστον λόγω ασθένειας ή αδυναμίας, σημαδέψτε αυτό το τετράγωνο με ✓

---

**Marriage-like relationship**  ▶ **Date relationship started**  
Σχέση παρόμοια με το γάμο Ημερομηνία έναρξης της σχέσης

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

---

**Widowed**  ▶ **Date of partner's death** Country where partner died  
Χήρος/α Ημερομηνία θανάτου Χώρα θανάτου συντρόφου  
συντρόφου

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

---

**Divorced**  ▶ **Date of decree absolute**  
Διαζευγμένος/η Ημερομηνία τελεσίδικης απόφασης

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

---

**Separated**  ▶ **Date of separation**  
Χωρισμένος/η Ημερομηνία χωρισμού

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

---

**Never married**   
Άγαμος

### Residence details / Στοιχεία Διαμονής

**5 Were you born in Australia**  
Γεννηθήκατε στην Αυστραλία;

No  ▶ Go to **Next Question**  
Όχι Πηγαίστε στην **Επόμενη Ερώτηση**

Yes  ▶ Go to **Question 7**  
Ναι Πηγαίστε στην **Ερώτηση 7**

---

**6 What date did you first arrive in Australia?**  
Be as accurate as possible, even if you can only remember the year you first arrived in Australia.  
**Ποια ημερομηνία φτάσατε στην Αυστραλία για πρώτη φορά;**  
Να είστε όσο το δυνατόν πιο ακριβής, ακόμα και εάν μπορείτε να θυμηθείτε μόνο τη χρονολογία κατά την οποία φτάσατε στην Αυστραλία για πρώτη φορά.

Date Ημερομηνία

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

Did you arrive by: Φτάσατε με:

Ship  ▶ Name of ship/Port of arrival  
Πλοίο Όνομα πλοίου/Λιμάνι άφιξης

Airline  ▶ Name of airline/Flight number/Place of arrival  
Αεροπλάνο Όνομα αεροπορικής εταιρίας/Αριθμός πτήσης/Τόπος άφιξης

---

**7 How long did you live in Australia?**  
Be as accurate as possible, even if you can only remember the years you lived in Australia.  
**Πόσο διάστημα ζήσατε στην Αυστραλία;**  
Να είστε όσο το δυνατόν πιο ακριβής, ακόμα και εάν μπορείτε να θυμηθείτε μόνο τα έτη κατά τα οποία ζήσατε στην Αυστραλία.

years months  
έτη μήνες

**8 What was the date of your most recent departure from Australia?**

Be as accurate as possible, even if you can only remember the year of your most recent departure.

**Ποια ήταν η ημερομηνία της πιο πρόσφατης αναχώρησής σας από την Αυστραλία;**

Να είστε όσο το δυνατόν πιο ακριβής, ακόμα και εάν μπορείτε να θυμηθείτε μόνο τη χρονολογία της πιο πρόσφατης αναχώρησής σας από την Αυστραλία.

Date  
Ημερομηνία

Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος  
/ /

Did you depart by:  
Αναχωρήσατε με:

Ship  
Πλοίο

Name of ship/Port of departure  
Όνομα πλοίου/Λιμάνι αναχώρησης

Airline  
Αεροπλάνο

Name of airline/Flight number/Place of departure  
Όνομα αεροπορικής εταιρίας/Αριθμός πτήσης/Τόπος αναχώρησης

**9 List all absences from Australia between your date of arrival and the date of your most recent departure**

Do NOT include holidays or short trips.

**Απαριθμήστε όλες τις απουσίες από την Αυστραλία μεταξύ της ημερομηνίας άφιξής σας και της ημερομηνίας της πιο πρόσφατης αναχώρησής σας**

MHN συμπεριλάβετε διακοπές και σύντομα ταξίδια.

Destination Προορισμός	Period from Περίοδος από	To Έως
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /
<input type="text"/>	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /

*If you need more space, please attach a separate sheet with details.*

*Εάν χρειάζεστε περισσότερο χώρο, παρακαλείστε να επισυνάψετε ένα ξεχωριστό φύλλο με τα στοιχεία.*

**10 Do you have any documents to confirm your residence in Australia?**

Suitable documents are:

- passport
- Australian citizenship certificate
- group certificates
- education certificates
- reference from employer showing periods of employment
- marriage certificate
- birth certificate
- birth certificate of any of your children born in Australia
- any other document which may help to confirm your residence in Australia during your working life.


**Έχετε καθόλου έγγραφα για να επιβεβαιώσετε την διαμονή σας στην Αυστραλία;**

Κατάλληλα έγγραφα είναι:

- διαβατήριο
- Αυστραλιανό πιστοποιητικό υπηκοότητας
- εκκαθαριστικά πληρωμών
- πιστοποιητικά εκπαίδευσης
- συστατική επιστολή από εργοδότη που να δείχνει τις περιόδους απασχόλησης
- πιστοποιητικό γάμου
- πιστοποιητικό γέννησης
- πιστοποιητικά γέννησης οποιωνδήποτε παιδιών σας που έχουν γεννηθεί στην Αυστραλία
- οποιοδήποτε άλλο έγγραφο που μπορεί να βοηθήσει να επιβεβαιώσετε την διαμονή σας στην Αυστραλία κατά τον εργάσιμο βίο σας.

No  ► Go to **Next Question**  
Όχι Πηγαίνετε στην **Επόμενη Ερώτηση**

Yes  ► List documents below  
Ναι Απαριθμήστε τα έγγραφα παρακάτω


 Take the documents to the local office of your insurance fund. They will copy the documents and return them to you. Please attach the copies to this form and lodge them with your Greek pension application, or return them to Centrelink International Services in the envelope provided if we ask you to do so. Πηγαίνετε τα έγγραφα στο τοπικό γραφείο του φορέα ασφάλισης σας. Εκείνοι θα βγάλουν αντίγραφα των εγγράφων και θα σας τα επιστρέψουν. Παρακαλείστε να επισυνάψετε τα αντίγραφα στο παρόν έντυπο και να τα υποβάλετε μαζί με την αίτησή σας για Ελληνική σύνταξη, ή να τα επιστρέψετε στις Διεθνείς Υπηρεσίες του Centrelink στον φάκελο που παρέχεται εάν σας το ζητήσουμε.

**11 If Centrelink is unable to verify your Australian residence Centrelink will need to contact people who knew you in Australia.**

**Give the names, addresses and telephone numbers of 3 people, not related to you, who are currently living in Australia and can confirm your residence in Australia**

*Εάν το Centrelink δεν μπορεί να επαληθεύσει την διαμονή σας στην Αυστραλία, το Centrelink θα χρειαστεί να επικοινωνήσει με ανθρώπους που σας γνώριζαν στην Αυστραλία.*

**Δώστε τα ονόματα, τις διευθύνσεις και τους αριθμούς τηλεφώνου 3 ατόμων που δεν είναι συγγενείς σας, που διαμένουν αυτή τη στιγμή στην Αυστραλία και μπορούν να επιβεβαιώσουν την διαμονή σας στην Αυστραλία**

<b>1</b>	Name Όνομα			
	Address Διεύθυνση			
		Postcode Ταχ. Κώδικας		
	Phone number Αριθμός τηλεφώνου	(    )		
	Known for period Γνωστός για την περίοδο	From Από	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	To Έως
<b>2</b>	Name Όνομα			
	Address Διεύθυνση			
		Postcode Ταχ. Κώδικας		
	Phone number Αριθμός τηλεφώνου	(    )		
	Known for period Γνωστός για την περίοδο	From Από	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	To Έως
<b>3</b>	Name Όνομα			
	Address Διεύθυνση			
		Postcode Ταχ. Κώδικας		
	Phone number Αριθμός τηλεφώνου	(    )		
	Known for period Γνωστός για την περίοδο	From Από	Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος / /	To Έως

**12 Please list all important personal events that occurred during your residence in Australia**

This will help us verify your residence in Australia.

For example:

- name, place and date of birth of children
- name, address and dates of employment
- details of schools that children attended
- names, addresses of property owned.

**Παρακαλείστε να απαριθμήσετε όλα τα σημαντικά προσωπικά γεγονότα που συνέβησαν κατά τη διάρκεια της διαμονής σας στην Αυστραλία**

Αυτό θα μας βοηθήσει να επαληθεύσουμε την διαμονή σας στην Αυστραλία.

Για παράδειγμα:

- όνομα, τόπος και ημερομηνία γέννησης παιδιών
- όνομα, διεύθυνση και ημερομηνίες απασχόλησης
- στοιχεία των σχολείων στα οποία φοίτησαν τα παιδιά
- ονόματα, διευθύνσεις τυχόν ακινήτων στην κατοχή σας.


**Statement / Δήλωση****13 Statement  
Δήλωση****I declare that:****I understand that:****Δηλώνω ότι:****Καταλαβαίνω ότι:****Signature****Υπογραφή**

Date

Ημερομηνία

Phone number

Αριθμός τηλεφώνου

- the information I have given on this form is correct.
- giving false or misleading information is a serious offence.
- Centrelink can make enquiries necessary to establish my correct entitlement to pension or allowance.

- οι πληροφορίες που έχω δώσει σε αυτό το έντυπο είναι σωστές.
- η παροχή ψευδών ή παραπλανητικών πληροφοριών είναι σοβαρό αδίκημα.
- Το Centrelink μπορεί να ζητήσει όσες πληροφορίες είναι απαραίτητες προκειμένου να διαπιστώσει τα σωστά δικαιώματά μου για σύνταξη ή επίδομα.



Day/Ημέρα Month/Μήνας Year/Έτος

/ /

( )

**Contact details for Centrelink International Services**  
**Στοιχεία επικοινωνίας για τις Διεθνείς Υπηρεσίες του Centrelink**

**Note:** This form is not a claim for an Australian or Greek pension. If you would like to claim an Australian or Greek pension please contact the Greek pension office or Centrelink International Services and the appropriate forms will be sent to you.

**Σημείωση:** Το έντυπο αυτό δεν είναι αίτηση για Αυστραλιανή ή Ελληνική σύνταξη. Εάν θα θέλατε να υποβάλετε αίτηση για Αυστραλιανή ή Ελληνική σύνταξη, παρακαλείστε να επικοινωνήσετε με το Ελληνικό γραφείο συντάξεων ή τις Διεθνείς Υπηρεσίες του Centrelink και θα σας αποσταλούν τα κατάλληλα έντυπα.

**Phone number /**  
**Αριθμός Τηλεφώνου**

**From GREECE call 0080 0611 26209**

This free call may not be available from every location within Greece, and may not be free from mobile phones or public phones. You may need to insert coins/card in pay phones as for a local call and this may not be refunded at the end of the call.

**From other countries, or if this number is not available, call +61 3 6222 3455.**

You can contact your local international telephone operator to arrange a reverse charge call to this number. Some Australian telephone companies also offer services that allow you to call into Australia at no cost.

**From inside Australia, call 13 1673**

**Note:** Calls from your home phone to Centrelink '13' numbers from anywhere in Australia are charged at a fixed rate. That rate may vary from the price of a local call and may also vary between telephone service providers.

**Από την ΕΛΛΑΔΑ καλέστε το 0080 0611 26209**

Αυτή η δωρεάν κλήση ενδέχεται να μην είναι διαθέσιμη από κάθε τοποθεσία στην Ελλάδα, και ενδέχεται να μην είναι δωρεάν από κινητά τηλέφωνα ή τηλεφωνικούς θαλάμους. Ενδέχεται να χρειαστεί να τοποθετήσετε νομίσματα/κάρτα σε τηλέφωνα για το κοινό, όπως για μια τοπική κλήση, και αυτά ενδέχεται να μην σας επιστραφούν στο τέλος της κλήσης.

**Από άλλες χώρες, ή εάν δεν είναι διαθέσιμος αυτός ο αριθμός, καλέστε το +61 3 6222 3455.**

Μπορείτε να επικοινωνήσετε με την τοπική σας τηλεφωνική υπηρεσία διεθνών κλήσεων προκειμένου να κανονίσετε να γίνει αντιστροφή χρέωσης σε αυτόν τον αριθμό. Μερικές Αυστραλιανές τηλεφωνικές εταιρίες προσφέρουν επίσης υπηρεσίες που σας επιτρέπουν να τηλεφωνείτε στην Αυστραλία χωρίς χρέωση.

**Από την Αυστραλία, καλέστε το 13 1673**

**Σημείωση:** Οι κλήσεις από το τηλέφωνο του σπιτιού σας, από οπουδήποτε στην Αυστραλία, σε αριθμό από «13» του Centrelink χρεώνονται με σταθερή χρέωση. Αυτή η χρέωση μπορεί να διαφέρει από την τιμή μιας τοπικής κλήσης και μπορεί επίσης να διαφέρει από την μια εταιρία παροχής τηλεφωνικών υπηρεσιών στην άλλη.

**Postal address /**  
**Ταχυδρομική Διεύθυνση**

Centrelink International Services  
 GPO Box 273  
 Hobart TAS 7001  
 AUSTRALIA

**Email address /**  
**Ηλεκτρονική Διεύθυνση**

international.services@centrelink.gov.au

**Internet address /**  
**Διεύθυνση Διαδικτύου**

www.centrelink.gov.au

**Fax number /**  
**Αριθμός Φαξ**

+61 3 6222 2799