

## II

(Actos cuya publicación no es una condición para su aplicabilidad)

## COMISIÓN

COMISIÓN ADMINISTRATIVA  
DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS PARA  
LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES

## DECISIÓN nº 151

de 22 de abril de 1993

relativa a la aplicación del artículo 10 *bis* del Reglamento (CEE) nº 1408/71 y del artículo 2 del Reglamento (CEE) nº 1247/92

(94/602/CE)

LA COMISIÓN ADMINISTRATIVA DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS PARA LA SEGURIDAD SOCIAL DE LOS TRABAJADORES MIGRANTES,

Vista la letra a) del artículo 81 del Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo, de 14 de junio de 1971, relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena, a los trabajadores por cuenta propia y a sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, en virtud de la cual la Comisión administrativa se encargará de resolver todas las cuestiones administrativas o de interpretación que se deriven del Reglamento (CEE) nº 1408/71 y de los reglamentos posteriores,

Visto el apartado 1 del artículo 2 del Reglamento (CEE) nº 547/72 del Consejo, de 21 de marzo de 1972, en virtud del cual dicha Comisión elaborará los modelos de certificados, certificaciones, declaraciones, solicitudes y demás documentos necesarios para la aplicación de los reglamentos,

Visto el Reglamento (CEE) nº 1247/92 del Consejo, de 30 de abril de 1992, por el que se modifica el Reglamento (CEE) nº 1408/71,

Considerando que dicho Reglamento instaura un sistema de coordinación que difiere del previsto en el Reglamento (CEE) nº 1408/71 y que tiene en cuenta las características propias de las prestaciones especiales de carácter no contributivo;

Considerando que, con arreglo al artículo 10 *bis* insertado en el Reglamento (CEE) nº 1408/71, dichas prestaciones especiales, no obstante lo dispuesto en el artículo 10 y en el título III del mismo Reglamento, se concederán exclusivamente en virtud de la legislación del Estado miembro en el que residan las personas afectadas, siempre que dichas prestaciones figuren entre las mencionadas en el Anexo II *bis*, que serán satisfechas por la institución del lugar de residencia y a cargo de la misma, en cuyo caso dicha institución,

para la concesión de tales prestaciones, tomará en consideración, en la medida necesaria, los períodos de empleo, de actividad profesional por cuenta propia o de residencia cumplidos en el territorio de otro Estado miembro, cualquier prestación a que se refiere el apartado 1 del artículo 4 del Reglamento citado o el hecho de que la invalidez o minusvalía se hubiere constatado por vez primera en el territorio de otro Estado miembro;

Considerando además que estas mismas prestaciones pueden, con carácter transitorio y en las condiciones establecidas en el artículo 2 del Reglamento (CEE) nº 1247/92, concederse o seguirse concediendo a los interesados que residan en el territorio de un Estado miembro distinto del Estado competente o que trasladen su residencia al mismo;

Considerando que, por razones prácticas y para facilitar la gestión y el abono de estas prestaciones, conviene remitirse a determinadas disposiciones de aplicación que figuran en otros artículos del Reglamento (CEE) nº 1408/71 distintos del artículo 10 o de los artículos del título III y en el Reglamento (CEE) nº 574/92, en la medida en que tales disposiciones no influyen en las normas de adquisición, conservación o restablecimiento del derecho a dichas prestaciones o en la determinación de su cuantía;

Considerando asimismo que, para causar derecho a dichas prestaciones, las legislaciones nacionales suelen establecer determinados requisitos relativos a los ingresos;

Considerando que procede, por consiguiente, establecer un nuevo formulario E 601 que permita conocer el importe de los ingresos del interesado, de su cónyuge o de los miembros de su familia en cualquier otro Estado miembro, en el caso de que una legislación nacional imponga a la institución la obligación de contactar con otras instituciones u organismos competentes en la materia;

Considerando que es necesario, por consiguiente, relacionar en el Anexo a la presente Decisión las instituciones encargadas de proporcionar la información mencionada;

Considerando que, para causar derecho a dichas prestaciones, en ocasiones se establece el requisito de cumplir determinados períodos de empleo, de actividad profesional por cuenta propia o de residencia; que, por lo tanto, también es necesario establecer un formulario E 602 que permita la totalización de los períodos prevista en el apartado 2 del artículo 10 *bis* del Reglamento (CEE) nº 1408/71;

Considerando que, por lo que respecta a la lengua de expedición de los formularios, se estará a lo dispuesto en la Recomendación nº 15 de la Comisión administrativa;

Considerando, por último, que es importante prever el tipo de conversión aplicable al importe de los ingresos mencionados,

#### DECIDE:

1. Las disposiciones de los artículos 84, 85, 86, 87 y 88 del Reglamento (CEE) nº 1408/71, así como las disposiciones del artículo 40, el apartado 1 del artículo 51 y los artículos 59, 105, 106, 110, 115 y 121 del Reglamento (CEE) nº 574/72 también serán aplicables a las prestaciones especiales de carácter no contributivo mencionadas en el apartado 2 *bis* del artículo 4 del Reglamento.
2. Cuando la concesión de las prestaciones especiales de que se trata dependa de determinados requisitos relativos a los ingresos, la institución competente podrá, en las condiciones y los límites previstos en la legislación que aplique, recabar de la institución de cualquier otro Estado miembro que pueda verse afectada, información sobre el importe de los ingresos percibidos por el interesado, su cónyuge o los miembros de su familia en ese otro Estado miembro, ajustándose al modelo de formulario E 601 que figura en el Anexo a la presente Decisión. La institución a la que se le haya solicitado la información cumplimentará el formulario mencionando todos los datos a los que tenga acceso en el marco de su legislación nacional.

3. La relación de las instituciones de los Estados que deberán proporcionar la información sobre la cuantía de los ingresos a que se refiere el apartado 2 de la presente Decisión figura en el Anexo a la misma. Por lo que se refiere a la información solicitada que no pueda ser certificada por la institución destinataria del formulario, deberá efectuarse una declaración por parte del interesado bajo su responsabilidad, su cónyuge o los miembros de su familia, en la medida en que la persona de que se trate resida en el Estado miembro al que se haya enviado el formulario. El formulario remitido a la institución competente deberá ir acompañado de dicha declaración.
4. Para tomar en consideración los ingresos percibidos por el interesado en otro Estado miembro, la institución competente practicará la conversión en su moneda del importe indicado por la institución del otro Estado miembro o mencionado en la declaración jurada, aplicando el tipo de conversión señalado en el apartado 1 del artículo 107 del Reglamento (CEE) nº 574/72. El tipo de conversión que se utilizará será el tipo aplicable en la fecha de liquidación o de revisión de la prestación.
5. Cuando el derecho a las prestaciones especiales de que se trata dependa del cumplimiento de períodos de empleo, de actividad profesional por cuenta propia o de residencia, la institución competente podrá recabar de la institución de cualquier Estado miembro información relativa a los períodos cumplidos en dicho Estado miembro, ajustándose al modelo de formulario E 602 que figura en el Anexo a la presente Decisión. Por lo que se refiere a la información solicitada que no pueda ser certificada por la institución destinataria del formulario, deberá efectuarse una declaración jurada por parte del interesado, en la medida en que éste resida en el Estado miembro al que se haya enviado el formulario. El formulario remitido a la institución competente deberá ir acompañado de dicha declaración.
6. Las autoridades competentes de los Estados miembros pondrán los formularios a que se refieren los apartados 2 y 5 de la presente Decisión a disposición de las instituciones competentes interesadas. Estos formularios existirán en todas las lenguas oficiales de la Comunidad y se presentarán de manera tal que puedan superponerse perfectamente las distintas versiones, de forma que cada destinatario reciba el formulario impreso en su lengua nacional.
7. La presente Decisión será aplicable a partir del primer día del mes siguiente al de su publicación en el *Diario Oficial de las Comunidades Europeas*.

Surtirá efectos desde la entrada en vigor del Reglamento (CEE) nº 1247/92.

*El presidente*  
*de la Comisión administrativa*  
Poul VORRE

## ANEXO

*(apartado 3 de la Decisión)*

1. Bélgica
  - Pensiones de vejez y de muerte: Office national des pensions/Rijksdienst voor Pensioenen (Oficina Nacional de Pensiones), Bruselas.
  - Prestaciones familiares: Office national des allocations familiales pour travailleurs salariés/Rijksdienst voor kinderbijslag voor werknemers (Oficina Nacional de Asignaciones Familiares para Trabajadores por cuenta ajena), Bruselas.
  - Prestaciones destinadas a garantizar la protección específica de los minusválidos: Ministère de la prévoyance sociale/Ministerie van Sociale Voorzorg (Ministerio de Previsión Social).
2. Dinamarca  
Socialministeriet (Ministerio de Asuntos Sociales), Copenhague.
3. Alemania  
El organismo de enlace que corresponda.
4. España
  - Pensiones de vejez y de invalidez no contributivas: Instituto Nacional de Servicios Sociales.
  - Prestaciones familiares no contributivas: Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social.
5. Francia
  - a) Para conocer la cuantía de los ingresos:
    - para las personas que no hayan cumplido los 60 años de edad:
      - Caisse primaire d'assurance maladie (Caja Primaria de Seguro de Enfermedad del lugar de residencia), por regla general;
      - Caisse générale de sécurité sociale (Caja General de Seguridad Social) del departamento de ultramar de residencia (Martinica, Guadalupe, Guayana, Reunión);
    - para las personas que hayan cumplido los 60 años de edad:
      - Caisse régionale d'assurance maladie — branche vieillesse (Caja Regional de Seguro de Enfermedad — rama vejez) del lugar de residencia, por regla general;
      - Caisse régionale d'assurance vieillesse (Caja Regional de Seguro de Vejez), Estrasburgo, para la región de Alsacia (Bajo Rin, Alto Rin y Mosela);
      - Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (Caja Nacional de Seguro de Vejez de los Trabajadores por cuenta ajena), París, para su región;
      - Caisse générale de sécurité sociale (Caja General de Seguridad Social) del departamento de ultramar de residencia (Martinica, Guadalupe, Guayana, Reunión).
  - b) Para conocer los períodos cubiertos:
    - Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés (Caja Nacional de Seguro de Vejez de los Trabajadores por cuenta ajena), París, para su región.
6. Grecia  
Ιδρυμα Κοινωνικών Ασφαλίσεων (IKA) (Instituto de Seguros Sociales), Atenas
7. Irlanda  
EC Records Section, Department of Social Welfare (Departamento de Seguridad Social), Dublin
8. Italia  
Istituto nazionale della previdenza sociale (Instituto Nacional de Previsión Social), sedes provinciales.
9. Luxemburgo  
Fonds national de solidarité (Fondo Nacional de Solidaridad), Luxemburgo.

## 10. Países Bajos

Sociale Verzekeringsbank (Banco de Seguros Sociales), Postbus 1100, 1180 BH Amsterdam (Amstelveen).

## 11. Portugal

— Territorio continental: Centro Regional de Segurança Social (Centro Regional de Seguridad Social) del lugar de residencia.

— Región autónoma de Madeira: Direcção Regional de Segurança Social (Dirección Regional de Seguridad Social), Funchal.

— Región autónoma de Azores: Direcção Regional de Segurança Social (Dirección Regional de Seguridad Social), Angra do Heroísmo.

## 12. Reino Unido

— The Overseas Benefits Directorate (Organismo de Prestaciones — Servicio Internacional), Longbenton, Newcastle-upon-Tyne, NE98 IYX, Inglaterra.

— Para los residentes en Irlanda del Norte: Social Security Agency (Oficina de la Seguridad Social), Castle Court, Royal Avenue, Belfast, B21 IDF, Irlanda del Norte.

---



SOLICITUD DE INFORMACIÓN SOBRE EL IMPORTE DE LOS INGRESOS PERCIBIDOS EN UN ESTADO MIEMBRO DISTINTO DEL ESTADO COMPETENTE

(Prestaciones especiales de carácter no contributivo)

Reglamento 1408/71: artículo 10 bis  
Reglamento 1247/92: artículo 2

A. Solicitud de información

La institución competente para la concesión de las prestaciones especiales de carácter no contributivo que solicita conocer si el interesado dispone de ingresos en otro Estado miembro cumplimentará la parte A del formulario en dos ejemplares y los enviará a la institución de ese otro Estado miembro mencionada en el Anexo a la Decisión nº 151.

|      |                          |
|------|--------------------------|
| 1.   | Institución destinataria |
| 1.1. | Denominación: .....      |
| 1.2. | Dirección (2): .....     |
|      | .....                    |
|      | .....                    |

|      |   |
|------|---|
| 2.   | <input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Titular de pensión o de renta <input type="checkbox"/> Régimen de trabajadores por cuenta ajena |
|      | <input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> Régimen de trabajadores por cuenta propia <input type="checkbox"/> Otro régimen                |
| 2.1. | Apellidos (2 bis) .....   |
| 2.2. | Nombre: ..... Apellido de soltera (2 bis): ..... Lugar de nacimiento (2 ter): .....   |
| 2.3. | Fecha de nacimiento: ..... Sexo: ..... Nacionalidad: ..... DNI (2 quater) .....   |
| 2.4. | Dirección (2): .....  |
| 2.5. | Número de afiliación: .....   |
| 2.6. | Número de pensión o renta: .....  |
| 2.7. | Período para el que se solicita la información: .....   |

|      |  |
|------|--|
| 3.   | Datos relativos a la actividad que, en su caso, ejerciera en otro Estado miembro la persona a que se refiere el recuadro 2 |
| 3.1. | Empleador: .....   |
| 3.2. | Dirección (2): .....   |
| 3.3. | Actividad por cuenta propia: .....   |
| 3.4. | Situación asimilada a una actividad profesional con arreglo a la Decisión nº 119: .....                                    |

|      |   |
|------|---|
| 4.   | Cónyuge   |
| 4.1. | Apellido(s) (2 bis) .....   |
| 4.2. | Nombre: ..... Apellido de soltera (2 bis): ..... Lugar de nacimiento (2 ter): .....                 |
| 4.3. | Fecha de nacimiento: ..... Sexo: ..... Nacionalidad: ..... DNI (2 quater): .....                    |
| 4.4. | Ejercicio de una actividad profesional: <input type="checkbox"/> Sí (3) <input type="checkbox"/> No |
| 4.5. | Dirección (2) .....   |
| 4.6. | Número de afiliación: .....   |

5. Miembros de la familia distintos del cónyuge

| Apellido(s)<br>( <sup>2 bis</sup> ) | Nombre | Fecha de nacimiento | Vínculo de parentesco ( <sup>4</sup> ) | Lugar de residencia ( <sup>5</sup> ) | Profesión | Número de afiliación |
|-------------------------------------|--------|---------------------|--|--------------------------------------|-----------|----------------------|
| .....                               | .....  | .....               | .....                                  | .....                                | .....     | .....                |
| .....                               | .....  | .....               | .....                                  | .....                                | .....     | .....                |
| .....                               | .....  | .....               | .....                                  | .....                                | .....     | .....                |
| .....                               | .....  | .....               | .....                                  | .....                                | .....     | .....                |

6. Institución competente

6.1. Denominación: .....

6.2. Dirección (<sup>2</sup>): .....

6.3. Número de referencia del expediente:.....

Sello: ..... 6.4. Fecha: .....

6.5. Firma: .....

**B. Información**

A cumplimentar por la institución del Estado miembro distinto del Estado competente (<sup>6</sup>)

7. Naturaleza e importe de los ingresos durante el período de referencia

|   |   | Importe |
|---|---|---------|
| 7.1. Sueldo:  | persona mencionada en el recuadro 2: .....    | .....   |
|   | cónyuge: .....                                | .....   |
|   | miembro de la familia ( <sup>7</sup> ): ..... | .....   |
| 7.2. Otros ingresos profesionales:  | persona mencionada en el recuadro 2: .....    | .....   |
|   | cónyuge: .....                                | .....   |
|   | miembro de la familia ( <sup>7</sup> ): ..... | .....   |
| 7.3. Prestaciones de Seguridad Social ( <sup>8</sup> ):                               | persona mencionada en el recuadro 2: .....    | .....   |
|   | cónyuge: .....                                | .....   |
|   | miembro de la familia ( <sup>7</sup> ): ..... | .....   |
| 7.4. Valores mobiliarios:   | persona mencionada en el recuadro 2: .....    | .....   |
|   | cónyuge: .....                                | .....   |
|   | miembro de la familia ( <sup>7</sup> ): ..... | .....   |
| 7.5. Valores inmobiliarios:   | persona mencionada en el recuadro 2: .....    | .....   |
|   | cónyuge: .....                                | .....   |
|   | miembro de la familia ( <sup>7</sup> ): ..... | .....   |
| 7.6. Importe total de los ingresos durante el período de referencia ( <sup>9</sup> ): | .....   | .....   |

8. Institución del Estado miembro distinto del Estado competente (<sup>6</sup>)

8.1 Denominación: .....

8.2 Dirección (<sup>2</sup>): .....

8.3 Número de referencia del expediente:.....

8.4 Sello: ..... 8.5 Fecha: .....

8.6 Firma: .....

INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse en caracteres de imprenta, utilizando únicamente las líneas de puntos. Se compone de tres páginas; ninguna de ellas podrá suprimirse, incluso aunque no contenga ninguna mención útil.

NOTAS

- (1) Sigla del país al que pertenece la institución que cumplimenta la parte A del formulario: B = Bélgica; DK = Dinamarca; D = Alemania; GR = Grecia; E = España; F = Francia; IRL = Irlanda; I = Italia; L = Luxemburgo; NL = Países Bajos; P = Portugal; GB = Reino Unido.
- (2) Calle, número, código postal, localidad, país.
- (2 bis) Para los nacionales españoles, indicar los dos apellidos.  
Para los nacionales portugueses, indicar todos los apellidos [nombre, apellido(s), apellido de soltera] en el orden del registro civil tal y como aparecen en el documento nacional de identidad o el pasaporte.
- (2 ter) Para las localidades portuguesas, indicar igualmente la parroquia y el municipio.
- (2 quater) Para los nacionales españoles, indicar el número del documento nacional de identidad (DNI), si se posee, aunque esté caducado. En caso contrario, indicar expresamente «ninguno».
- (3) En tal caso, indicar el país y el lugar de ejercicio de la actividad profesional.
- (4) Indicar el parentesco de cada miembro de la familia con el trabajador, por medio de las abreviaturas siguientes:  
A = hijo legítimo. En España, hijo nacido del matrimonio (matrimonial) e hijo nacido fuera del matrimonio (no matrimonial).  
B = hijo legitimado.  
C = hijo adoptivo.  
D = hijo natural (cuando la declaración se cumplimente en nombre del trabajador masculino, no se deberán mencionar los hijos naturales más que cuando la paternidad o la obligación de alimentos del trabajador ha sido reconocida oficialmente).  
E = hijo del cónyuge que pertenezca a la unidad familiar del trabajador.  
F = nietos, hermanos y hermanas que el interesado haya acogido en su casa. También los sobrinos y sobrinas hasta el tercer grado de parentesco, si la institución competente fuere una institución griega.  
G = otros niños que dependen permanentemente del matrimonio en pie de igualdad con los hijos del trabajador (niños recogidos).  
Los demás parentescos (por ejemplo: abuelo) deberán indicarse con todas sus letras. Si un hijo está casado, divorciado o viudo indíquese en el punto 5. También si un hijo fuese huérfano de padre o madre, si la información va dirigida a las instituciones griegas.
- (5) Si uno de los hijos no tiene la misma dirección que la indicada en los puntos 2.4 o 4.5, mencionar dicha dirección en el siguiente recuadro:

|   |
|---|
| Apellido(s) y nombre:<br>.....<br>Dirección (2): .....<br>..... |
|---|

- (6) A cumplimentar por la institución que figura en el Anexo a la Decisión nº 151. En el caso de que dicha institución no pueda certificar la información, envíese este formulario sin cumplimentar, acompañado de una declaración jurada del interesado o de los interesados en la que figure dicha información.
- (7) Si en el recuadro 5 se han mencionado varios miembros de la familia, señalar el nombre y apellidos y la fecha de nacimiento del miembro o de los miembros de la familia que se mencionan.
- (8) Indicar de qué prestaciones se trata.
- (9) Precisar si se trata de la suma de los ingresos antes o después de la retención de cuotas a la Seguridad Social y antes o después de la retención de los impuestos.  
Indicar, en lo posible, el importe neto (después de las retenciones de cuotas e impuestos).

**E 601 Anexo**

**F**

| 1. Renta percibida durante el período de que se trata   | Solicitante<br>o<br>beneficiario  | Cónyuge   |
|---|---|---|
| 1.1. En concepto de actividad por cuenta ajena<br>En caso afirmativo, duración de la actividad durante el período de que se trata<br>Suma total de los sueldos/salarios brutos percibidos   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... |
| 1.2. En concepto de actividad por cuenta propia<br>En caso afirmativo, duración de la actividad durante el período de que se trata<br>Naturaleza de la actividad ejercida<br>Suma total de las rentas profesionales por cuenta ajena percibidas   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... |
| 1.3. En concepto de ingreso compensatorio<br>(desempleo, enfermedad, maternidad, accidente laboral, prejubilación, etc.)<br>En caso afirmativo, duración de la indemnización durante el período de que se trata<br>Naturaleza del ingreso sustitutivo<br>Suma total del ingreso sustitutivo percibido | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... |
| 1.4. En concepto de pensión, renta o asignación<br>En caso afirmativo, duración de la percepción durante el período de que se trata<br>Naturaleza de la prestación<br>Suma total de las prestaciones percibidas   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al .....<br>..... |
| 1.5. Otros ingresos<br>(renta financiera, prestaciones en especie, pensión alimentaria, etc.)<br>Naturaleza de los ingresos<br>Suma total de los otros ingresos   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....                 | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....                 |

2

|  | Solicitante<br>o<br>beneficiario  | Cónyuge  |
|--|---|--|
| 2.1. Bienes de los que son propietarios el beneficiario y/o su cónyuge<br><br>En caso afirmativo, naturaleza de los bienes (terrenos, viviendas, valores mobiliarios)<br>Valor actual de los bienes<br>Municipio en el que están ubicados los bienes, cuando se trate de terrenos o viviendas<br>El solicitante o beneficiario, ¿reside en la casa o vivienda de la que es propietario?<br>¿Tiene arrendada una parte de la misma?<br>En caso afirmativo, valor actual de la parte arrendada | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....<br>.....<br><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....<br>..... |
| 2.2. Bienes que hayan sido objeto de donación durante los últimos 10 años por el solicitante o beneficiario y/o su cónyuge (4)<br>En caso afirmativo, naturaleza de los bienes (terrenos, viviendas, valores mobiliarios)<br>Fecha del acta de donación<br>Valor actual de los bienes<br>Beneficiario de la donación (nombre y apellidos, dirección, grado de parentesco con el donante)   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....<br>.....<br>.....          |
| 2.3. Propiedad agrícola explotada por el solicitante o beneficiario y/o su cónyuge<br>Superficie de la explotación   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....  | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....                                     |

**E 601 Anexo**

**E**

**L**

**GB**

|           |   |
|-----------|---|
| <b>1.</b> | <b>Información financiera sobre el interesado (1)</b> |
| 1.1.      | Rentas del trabajo o prestaciones (2):<br>.....       |
| 1.1.1.    | Fuente:<br>.....                                      |
| 1.1.2.    | Importe anual:<br>.....                               |
| 1.1.3.    | Empresa u organismo:<br>.....                         |
| 1.2.      | Valores mobiliarios (2) (3) (4):<br>.....             |
| 1.2.1.    | Fuente:<br>.....                                      |
| 1.2.2.    | Rendimiento efectivo (anual) del capital:<br>.....    |
| 1.2.3.    | Valor real del capital (3):<br>.....                  |
| 1.3.      | Valores inmobiliarios (4):<br>.....                   |
| 1.3.1.    | Valor catastral o real:<br>.....                      |
| 1.3.2.    | Rentas:<br>.....                                      |
| 1.4.      | Otros ingresos o rentas:<br>.....                     |

| <b>2.</b> | <b>Información sobre los miembros de la familia que compartan el domicilio del interesado</b> |                     |                                   |
|-----------|---|---------------------|-----------------------------------|
| Apellidos | Nombre  | Fecha de nacimiento | Rentas o ingresos disponibles (1) |
| .....     | .....   | .....               | .....                             |
| .....     | .....   | .....               | .....                             |
| .....     | .....   | .....               | .....                             |
| .....     | .....   | .....               | .....                             |
| .....     | .....   | .....               | .....                             |

(1) Estos datos han de ser los disponibles para el año que corresponda al período mencionado en el recuadro 2.7 del formulario E 601.

(2) Por lo que se refiere a la información proporcionada por el Reino Unido, las rentas deben entenderse netas, previa deducción de la retención a cuenta del IRPF, las cuotas de la Seguridad Social y otros gastos relacionados con las rentas del trabajo. No están incluidos en los importes los subsidios nacionales en concepto de vivienda ni la prestación compensatoria del impuesto local británico.

(3) Por lo que se refiere a la información proporcionada por el Reino Unido, no se tiene en cuenta el valor del inmueble habitado por el interesado.

(4) Por lo que se refiere a la información proporcionada por el Reino Unido, si el importe total de los valores muebles e inmuebles pertenecientes al interesado es inferior a 3 000 libras esterlinas, la institución destinataria probablemente no podrá conocer el importe exacto.

**E 601 Anexo**

**B**

|      |  |  |  |
|------|--|--|--|
| 1.   | Renta percibida durante el período del ..... al .....  |  |  |
|      |  | Solicitante<br>o<br>beneficiario   | Cónyuge  |
| 1.1. | En concepto de actividad por cuenta ajena<br>En caso afirmativo, duración de la actividad durante el período de que se trata<br>Suma total de los sueldos/salarios percibidos  | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... |
| 1.2. | En concepto de actividad por cuenta propia<br>En caso afirmativo, duración de la actividad durante el período de que se trata<br>Naturaleza de la actividad ejercida<br>Suma total de las rentas profesionales por cuenta ajena percibidas<br>del ..... al .....   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... |
| 1.3. | En concepto de prestaciones sociales distintas de las pensiones de jubilación y supervivencia (enfermedad, invalidez, desempleo, accidente laboral, asignaciones familiares, asignaciones por minusvalía, salario mínimo garantizado a las personas de edad avanzada, etc.)<br>En caso afirmativo, duración de la percepción de prestaciones durante el período de que se trata<br>Naturaleza de las prestaciones sociales<br>Suma total de las prestaciones sociales percibidas | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... |
| 1.4. | En concepto de pensión de jubilación o de supervivencia<br>En caso afirmativo, duración de la percepción de la pensión durante el período de que se trata<br>Suma total de la pensión  | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>del .....<br>al ..... |
| 1.5. | Otros ingresos (pensión alimenticia, rentas derivadas de bienes muebles, gratificaciones en especie, etc.)<br>Naturaleza de los ingresos<br>Suma total de los otros ingresos   | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....        | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....        |

|    |  |  |  |
|----|--|--|--|
| 2. | Bienes inmuebles   |  |  |
|    |  | Solicitante<br>o<br>beneficiario   | Cónyuge<br>o<br>convivente   |
|    | Bienes de los que es propietario o usufructuario el solicitante o el beneficiario y/o su cónyuge o convivente<br>En caso afirmativo, naturaleza del vínculo jurídico (propiedad, nuda propiedad, usufructo)<br>Naturaleza de los bienes (terrenos, casas, etc.)<br>Renta imponible de estos bienes<br>Municipio en el que están ubicados los bienes<br>El solicitante o beneficiario, ¿ocupa una vivienda de la que es propietario él mismo o su cónyuge o convivente?<br>En caso afirmativo, renta imponible de la vivienda ocupada | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....<br>.....<br><br><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>..... | <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>.....<br>.....<br>.....<br><br><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO<br>..... |

3. Bienes cedidos

|   | Solicitante<br>o<br>beneficiario                                    | Cónyuge<br>o<br>convivente  |
|---|---|---|
| <p>Bienes que hayan sido objeto de cesión a título lucrativo o gratuito durante los últimos 10 años por el solicitante o beneficiario y/o su cónyuge o convivente</p> | <p><input type="checkbox"/> SÍ      <input type="checkbox"/> NO</p> | <p><input type="checkbox"/> SÍ      <input type="checkbox"/> NO</p> |
| <p>En caso afirmativo, naturaleza de los bienes (terrenos, viviendas, valores mobiliarios)</p>  | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              |
| <p>Fecha de la cesión</p>   | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              |
| <p>Valor venal en el momento de la cesión</p>   | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              |
| <p>El rendimiento de los bienes cedidos, ¿figura en el patrimonio del solicitante o beneficiario y/o su cónyuge o convivente?</p>                                     | <p><input type="checkbox"/> SÍ      <input type="checkbox"/> NO</p> | <p><input type="checkbox"/> SÍ      <input type="checkbox"/> NO</p> |
| <p>En caso afirmativo, ¿bajo qué forma?</p>   | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              |
| <p>¿Por qué importe?</p>  | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              | <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>                              |

E 602



(1)

**CERTIFICADO RELATIVO A LA TOTALIZACIÓN DE LOS PERÍODOS DE EMPLEO, DE ACTIVIDAD PROFESIONAL POR CUENTA PROPIA O DE RESIDENCIA**

**Prestaciones especiales de carácter no contributivo**

Reglamento 1408/71: apartado 2 del artículo 10 bis  
Reglamento 1247/92: artículo 2

La institución competente cumplimentará la parte A del formulario y enviará dos ejemplares de éste la institución del último Estado miembro a cuya legislación ha estado sometido el interesado. Esta institución cumplimentará la parte B y devolverá el formulario a la institución que se lo ha remitido. Si el formulario se expide a solicitud del interesado, la institución que debe entregarlo cumplimentará la parte B y entregará o hará llegar el formulario al propio interesado.

**Parte A**

|      |                          |
|------|--------------------------|
| 1.   | Institución destinataria |
| 1.1. | Denominación: .....      |
| 1.2. | Dirección (2): .....     |
|      | .....                    |
|      | .....                    |

|      |   |
|------|---|
| 2.   | <input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta ajena <input type="checkbox"/> Titular de pensión o de renta <input type="checkbox"/> Régimen de trabajador por cuenta ajena |
|      | <input type="checkbox"/> Trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> Régimen de trabajador por cuenta propia <input type="checkbox"/> Otro régimen                |
| 2.1. | Apellido(s) (2 bis) .....   |
| 2.2. | Nombre: ..... Apellido de soltera (2 bis): ..... Lugar de nacimiento (2 ter): .....   |
| 2.3. | Fecha de nacimiento: ..... Sexo: ..... Nacionalidad: ..... D.N.I. (2 quater): .....   |
| 2.4. | Dirección (2): .....  |
| 2.5. | Número de afiliación: .....   |
| 2.6. | Número de pensión o renta: .....  |

|    |  |
|----|--|
| 3. | Con vistas a dar curso a una solicitud presentada por el interesado antedicho, les rogamos que nos comuniquen los períodos de empleo, de actividad profesional por cuenta propia o de residencia cumplidos por el mismo desde el ..... hasta el ..... en ..... (5) con arreglo a la legislación del país de ustedes. |
|----|--|

|      |   |
|------|---|
| 4.   | Institución competente                      |
| 4.1. | Denominación: ..... Nº de código (3): ..... |
| 4.2. | Dirección (2): .....                        |
| 4.3. | Sello: .....                                |
| 4.4. | Fecha: .....                                |
| 4.5. | Firma: .....                                |

Parte B

A cumplimentar por la institución del Estado miembro distinto del Estado competente (4)

5. La persona señalada en el recuadro 2 ha cubierto  desde el

6. los períodos de empleo o de actividad profesional por cuenta propia siguientes:

|       |     |       |    |       |
|-------|-----|-------|----|-------|
| 6.1.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.2.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.3.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.4.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.5.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.6.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.7.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.8.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.9.  | del | ..... | al | ..... |
| 6.10. | del | ..... | al | ..... |

7. los períodos de residencia siguientes:

|       |     |       |    |       |
|-------|-----|-------|----|-------|
| 7.1.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.2.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.3.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.4.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.5.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.6.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.7.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.8.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.9.  | del | ..... | al | ..... |
| 7.10. | del | ..... | al | ..... |

8. Institución que cumplimenta la parte B

|      |                                      |       |      |        |       |
|------|--------------------------------------|-------|------|--------|-------|
| 8.1. | Denominación:                        | ..... | 8.4. | Fecha: | ..... |
| 8.2. | Dirección (2):                       | ..... | 8.5. | Firma: | ..... |
| 8.3. | Número de referencia del expediente: | ..... |      |        |       |
|      | Sello:                               | ..... |      |        |       |

## INSTRUCCIONES

El formulario deberá cumplimentarse en caracteres de imprenta, utilizando únicamente la líneas de puntos. Se compone de tres páginas; ninguna de ellas podrá suprimirse aun cuando no contenga ninguna mención útil.

## NOTAS

- (1) Sigla del país al que pertenece la institución que cumplimenta el formulario en primer lugar: B = Bélgica; DK = Dinamarca; D = República Federal de Alemania; GR = Grecia; E = España; F = Francia; IRL = Irlanda; I = Italia; L = Luxemburgo; NL = Países Bajos; P = Portugal; GB = Reino Unido.
  - (2) Calle, número, código postal, localidad, país.
  - (2<sup>bis</sup>) Para los nacionales españoles, indicar los dos apellidos. Para los nacionales portugueses, indicar todos los apellidos, (apellidos, nombre, apellido de soltera) en el orden del registro civil, tal como aparecen en el documento de identidad o el pasaporte
  - (2<sup>ter</sup>) Para las localidades portuguesas, indicar igualmente la parroquia y el municipio.
  - (2<sup>quater</sup>) Para los nacionales españoles, indicar el número del documento nacional de identidad (DNI), si se posee, aunque esté caducado. En caso contrario, indicar expresamente «ninguno».
  - (3) Por lo que se refiere a la información proporcionada por el Reino Unido, no se tiene en cuenta el valor del inmueble habitado por el interesado.
  - (4) Por lo que se refiere a la información proporcionada por el Reino Unido, si el importe total de los valores muebles e inmuebles pertenecientes al interesado es inferior a 3 000 libras esterlinas, la institución destinataria probablemente no podrá conocer el importe exacto.
  - (5) Indicar la dirección o las direcciones del interesado en el momento de la cobertura de los períodos.
-

