CCSS
Centre commun de la sécurité sociale
Postanschrift: L-2975 Luxemburg
www.ccss.lu/contact | Tel.: 40141-1

ANTRAG AUF ENTSENDUNG IN EINEN MITGLIEDSTAAT[1] (ART. 12 DER VERORDNUNG (EG) N° 883/2004)

Berichtigung ☐ / *Stornierung* ☐

1) Angaben zum Arbeitgeber

ARBEITGEBER-NUMMER

Name / Bezeichnung _____ Tel. _____

Straße _____ Nummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____ Ländercode[2]

2) Angaben zum Versicherten

SOZIAL-VERSICHERUNGS-NUMMER

Name _____ Ehename _____

Vorname(n) _____

Straße _____ Nummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____ Ländercode[2]

3) Angaben zum Arbeitszeitraum im Ausland

Von ☐☐☐☐☐☐☐☐ bis ☐☐☐☐☐☐☐☐ (TTMMJJJJ)

Land des Arbeitsortes[2] ☐☐

Bezeichnung _____

Straße _____ Nummer _____

Postleitzahl _____ Ort _____

☐ Keine feste Anschrift im Beschäftigungsstaat

☐ Tätigkeit zu 100% in Telearbeit ausgeführt — Wenn weniger als 100%, das Formular „Mehrfachtätigkeit“ verwenden

☐ Flussverkehr — Für Rheinschiffer, das Formular „A1 Zertifikatsantrag für Rheinschiffer“ verwenden

Name des Schiffes _____ ENI Nummer ☐☐☐☐☐☐☐☐

Mit meiner Unterschrift bestätige ich die Richtigkeit der in diesem Dokument aufgeführten Informationen. Mir ist bewusst, dass jede falsche Angabe meinerseits sowie das Versäumnis, Änderungen zu melden, die Sozialversicherungszugehörigkeit ändern und Sanktionen nach dem Sozialversicherungsgesetzbuch und dem Strafgesetzbuch nach sich ziehen können.

Unterzeichner ☐ Arbeitgeber / ☐ Bevollmächtigter

Name des Unterzeichners _____

Drucken Löschen

_____ , am _____

Ort Datum Unterschrift

Archivierungscode
C174 (V2024)

[1] **Dieses Formular ist auch für das Vereinigte Königreich zu verwenden (Anwendung des Protokolls über die Koordinierung der Sozialversicherungen).**
[2] **ISO-Standard 3166-1 alpha-2 ist auf die Ländercodes anzuwenden.**