

Canada / Bulgaria Agreement

Applying for Bulgarian Benefits

Here is some important information you need to consider when completing your application.

Please ensure you sign the application. If you are signing with a mark, (for example: "X") the signature of a witness is required.

Your application must be supported by documentation. Please submit the documents requested. Failure to complete the application and provide the requested documentation may result in delays in processing your application.

Where original documents are specifically requested, originals must be submitted with your application. You should keep a certified true copy of any originals you send us for your records. Some countries require original documentation which will not be returned to you.

You may submit the original or a photocopy that is certified as true for any of the documents where originals are not required. It is better to send certified copies of documents rather than originals. If you choose to send original documents, send them by registered mail. We will return the original documents to you. We can only accept a photocopy of an original document if it is legible and if it is a certified true copy of the original. Our staff at any Service Canada centre will photocopy your documents and certify them free of charge. If you cannot visit a Service Canada Centre, you can ask one of the following people to certify your photocopy:

Accountant; Chief of First Nations Band; Employee of a Service Canada Centre acting in an official capacity; Funeral Director; Justice of the Peace; Lawyer, Magistrate, Notary; Manager of Financial Institution; Medical and Health Practitioners: Chiropractor, Dentist, Doctor, Pharmacist, Psychologist, Nurse Practitioner, Registered Nurse; Member of Parliament or their staff; Member of Provincial Legislature or their staff; Minister of Religion; Municipal Clerk; Official of a federal government department or provincial government department, or one of its agencies; Official of an Embassy, Consulate or High Commission; Officials of a country with which Canada has a reciprocal social security agreement; Police Officer; Postmaster; Professional Engineer; Social Worker; Teacher.

People who certify photocopies must compare the original document to the photocopy, state their official position or title, sign and print their name, give their telephone number and indicate the date they certified the document.

They must also write the following statement on the photocopy: **This photocopy is a true copy of the original document which has not been altered in any way.**

If a document has information on both sides, both sides must be copied and certified. You cannot certify photocopies of your own documents, and you cannot ask a relative to do it for you.

Return your completed application, forms and supporting documents to:

International Operations
Service Canada
Ottawa, Ontario K1A 0L4
CANADA

Disclaimer:

This application form has been developed by external sources in cooperation with Employment and Social Development Canada. The content and language contained in the form respond to the legislative needs of those external sources.

ЗАЯВЛЕНИЕ ЗА БЪЛГАРСКА ПЕНСИЯ
(попълва се от заинтересованото лице)
APPLICATION FOR BULGARIAN PENSION
(to be completed by the person concerned)

<input type="checkbox"/> за осигурителен стаж и възраст / old age pension	<input type="checkbox"/> за инвалидност поради общо заболяване / invalidity pension	<input type="checkbox"/> наследствена / survivor's pension
--	--	---

ЧАСТ I /PART I

1 Лични данни и декларации на заявителя (правоимащото лице)
Personal data and declarations from the claimant (the entitled person)

1.1 Фамилия/ Surname:
1.2 Име и презиме/ Given name(s):.....
1.3 Предишни имена/ Maiden name(s):.....
1.4 Гражданство/ Nationality:
1.5 Дата на раждане/ Date of birth:.....
1.6 Адрес/Address:
1.7 български осигурителен номер (ЕГН)/Insurance number in Bulgaria (EGN).....: канадски осигурителен номер/ Social Insurance Number in Canada.....:
1.8 Декларирам, че / I hereby declare that I <input type="checkbox"/> вече получавам следния вид българска пенсия / already receive the following type of pension:..... <input type="checkbox"/> не получавам пенсия/ do not receive pension
1.9 Искам пенсията ми да се изплаща по банкова сметка/ I would like my pension to be paid on bank account : Банкови данни/ Bank information Име на банката/ Name of the bank :
Адрес на банката/ Address of the bank :
Идентификационен код на банката (BIC/SWIFT):
Bank identification code (BIC/SWIFT)
Международен номер на банковата сметка (IBAN):
International bank account number (IBAN)

Подпис на заявителя:
Signature of the claimant:

**Част II се попълва само при заявление за наследствена пенсия
или за добавка от пенсията на починал съпруг**
**Part II has to be filled only for a survivor's pension claim or additional benefit claim
from pension of the diseased person**

ЧАСТ II / PART II

2 Информация за починалото осигурено лице (наследодател)
Information concerning the deceased insured person (contributor)

- 2.1 Фамилия/ Surname:
- 2.2 Име и презиме/ Given name(s):.....
- 2.3 Предишни имена/ Maiden name(s):.....
- 2.4 Гражданство/ Nationality:
- 2.5 Дата на раждане/ Date of birth:.....
- 2.6 Дата и място на смъртта/ Date and place of death:
- 2.7 български осигурителен номер (ЕГН)/Insurance number in Bulgaria (EGN).....:
канадски осигурителен номер/ Social Insurance Number in Canada.....:
- 2.8 Към датата на смъртта осигуреното лице / At the date of death the insured person
 все още е упражнявало трудова дейност вече не е упражнявало трудова дейност от.....
is still pursuing gainful employment ceased to pursue gainful employment since
- 2.9. Към момента на смъртта осигуреното лице / At the date of death, the insured person (contributor)
 е получавало следния вид пенсия:
was receiving the following type of pension:
Институция, която изплаща пенсията:
Institution responsible for paying the pension
- не е получавало пенсия
did not receive pension

3 Допълнителна информация за вдовец/вдовицата (заявителя от част I)
Additional information concerning the widow/widower (the claimant from part I)

- 3.1 Декларирам, че към датата на смъртта на наследодателя съм бил/а в законен брак с починалия наследодател
I hereby declare that till the date of death I've been in marriage with the deceased person (contributor)
 да не
Yes no
- 3.2 Дата на сключване на брак с починалото осигурено лице:
Date of marriage with the deceased insured person:
- 3.3 Сключен ли е друг брак след смъртта на наследодателя? да, от не
Do you have another marriage after the death of the deceased insured person? Yes, since no
- 3.4 Неработоспособен/на ли сте? да не
Do you have incapacity to work? Yes no

Подпис на заявителя:
Signature of the claimant:

4.

Заявявам, че желая да бъде отпусната наследствена пенсия и за непълнолетните деца, които са наследници на наследодателя* / I hereby declare that I wish survivor's pensions to be granted also for the under-aged children, who are heirs of the contributor

Информация за децата / Information concerning children

Фамилия, име и презиме Surname, Forenames	Осигурителен номер Insurance Number	Дата на раждане Date of birth	Забележки (учащ или други) Remarks (studying, etc.)
1.....
2.....
3.....

* Наследниците на наследодателя между 18-26 годишна възраст подават отделно заявление от свое име

* heirs of the contributor between 18-26 years of age have to claim for pensions on their own behalf

ЧАСТ III / PART III

5

Декларации / Declarations

1. Декларирам, че / I hereby declare that

Прекратих пенсионното си осигуряване си като наето лице в България на

I terminated my pension insurance as employee in Bulgaria on (ден, месец, година/ day, month, year)

Прекратих трудовата си дейност като наето лице в Канада на:.....

I terminated my insurance as employee in Canada on: . (ден, месец, година/ day, month, year)

Все още се осигурявам като / I am still pursuing/activities as:

наето лице / employee

самостоятелно заето лице / self-employed

2. Декларирам, че желая размерът на пенсията да бъде определен

I hereby declare that I would like the amount of my pension to be determined

За Република България / For the Republic of Bulgaria :

от дохода, посочен в приложеното удостоверение, образец УП-2, издадено от работодателя
from the income, indicated in the attached Certificate pattern UP 2, issued by the employer

от минималната месечна работна заплата, установена за страната за периода
from the minimal monthly salary, determined within the country for the period

от до на работа в България

from to of work in Bulgaria

Декларирам, че всички данни посочени в заявлението са точни и пълни. Запознат съм, че посочването на неверни данни може да доведе до прекратяване на отпусната пенсия, до възстановяване на получените суми с лихва, както и до наказателно производство.

В случай, че възникне промяна по отношение на дадената по-горе информация (напр. в осигурителния ми доход, семейното ми положение или адреса) ще информирам незабавно Националния осигурителен институт за тази промяна.

I hereby declare that the particulars contained in my claim are accurate and complete. I am aware that the indication of false information can lead to a termination of my pension, return of the received pension payments with an interest, as well as court proceedings.

If any change should occur regarding information given herein, such details of income, civil status or address, I shall inform without delay the National Social Security Institute.

Прилагам броя документи

Hereby I enclose.....(number of) documents

Дата:

Date:

Подпис на заявителя:

Signature of the claimant:

ЧАСТ IV / PART IV

Институцията на Канада, която заверява датата на заявлението и данните, свързани с гражданското състояние на заявителя / Institution of Canada confirming the date of submission of the claim and the civil status of the claimant

Дата на подаване на заявлението/ Date of submission of the application:.....

Личните данни на заявителя, посочени в това заявление, са сверени и потвърдени въз основа на представените оригинални документи.

The personal data of the claimant, have been compared and confirmed with the original documents.

Дата / Date:.....

Подпис на длъжностното лице:

Signature of the responsible person:

Печат/ Stamp:

**ИЗИСКВАНИ ДОКУМЕНТИ / УДОСТОВЕРЕНИЯ ПО ЗАКОНОДАТЕЛСТВОТО НА БЪЛГАРИЯ
REQUESTED DOCUMENTS/CERTIFICATES UNDER THE LEGISLATION OF BULGARIA**

I. При заявления за лични пенсии за осигурителен стаж и възраст и пенсии за инвалидност

In case of an application for personal pension for contributory period and age, and invalidity pension

1. Оригинални документи за осигурителен/трудова стаж (трудова/осигурителна книжка или удостоверение- образец УП-30 / УП -3);
Original documents for the contributory/labour period (labour /contributory record book or certificates pattern UP-30/UP-3);
2. Оригинални документи за осигурителен доход (удостоверение образец УП- 2 от работодател, осигурителна книжка);
Original documents for contributory income (certificate pattern UP-2 from an employer or contributory record book);
3. Военно-отчетна книжка или удостоверение от Централния военен архив (оригинал);
Military service book or certificate issued from the Central military archive;
4. При заявления за пенсия за инвалидност – медицински доклад, попълнен и заверен от канадски медицински орган или експертно решение на българска лекарска комисия или заверено копие на медицинска документация;
In case of an application for invalidity pension – medical report filled and signed from medical authority in Canada or an expert decision by the Bulgarian medical committee or a certified copy of the medical documentation;

II. При заявления за наследствени пенсии /In case of claims for survivor's pensions

1. При наследодател, който не е бил пенсионер – документите, посочени в част I;
In case that the deceased person has not been a pensioner until his/her death – the documents, specified in part I;
2. Удостоверение за наследници, акт за смърт, акт за граждански брак, акт за раждане;
Certificate for survivors; death certificate; marriage certificate; birth certificate;
3. Удостоверение за учащ от съответното учебно заведение за дете от 18 до 26-годишна възраст;
Certificate for a studying person from the respective educational institution for a child between 18 and 26 years of age;
4. Медицински доклад, попълнен и заверен от канадски медицински орган или експертно решение на българска лекарска комисия или заверено копие на медицинска документация (ако наследника е неработоспособен);
Medical report filled and signed from medical authority in Canada or an expert decision of a medical Committee or a certified copy of medical documentation (in case the survivor is incapable to work);
5. За родителите - документ, удостоверяващ, че са родители (заверено фотокопие от акт за раждане на детето; ако детето е осиновено – (заверено фотокопие от съдебното решение) и декларация, че не са лишени от родителски права.
For parents – a document, certifying that they are parents (certified photocopy of a birth certificate of the child; if the child is adopted – (certified photocopy of the legal ruling) and declaration, that they have not been deprived of parental rights.

III. Документи за осигурителен доход / Documents about contributory income

Удостоверение, образец УП-2, издаден от съответния работодател в България, за дохода от три последователни години от последните 15 години български осигурителен стаж до 31.12.1996 г. по избор на лицето. Ако осигурителният стаж в България до 31.12.1996 г. е по-малък от три години, се представя удостоверение, образец УП-2 за дохода за наличния осигурителен стаж. Ако лицето е работило в България и след 01.01.1997 г., задължително се представя удостоверение, образец УП-2 за дохода и след тази дата до датата на прекратяване на осигуряването.

В случай, че не може да се представи удостоверение, образец УП-2, лицето следва да посочи избран от него период от българския осигурителен стаж, от който желае да бъде изчислен размера на пенсията на базата на минималната работна заплата за същия период.

Certificate pattern UP 2 issued by the respective employer in Bulgaria, must be attached, for the income during three consecutive years from the last 15 years of contributory period in Bulgaria, until 31.12.1996 at the choice of the person. If the contributory period in Bulgaria until 31.12.1996 is shorter than three years, a certificate pattern UP 2 for the income of the existing contributory period is attached. If the person has also worked in Bulgaria after 01.01.1997, it is obligatory to present Certificate pattern UP 2 for the income after this date, until the date of termination of the social security.

In case it is not possible to submit a Certificate pattern UP 2, the person must choose a period of the Bulgarian insurance period, from which he would like the pension to be calculated from, on the basis of the minimal monthly salary for the same period.

CANADIAN RESIDENCE

Canadian Social Insurance Number _____

Mr. Mrs.

Ms. Miss

Given Name and Initial

Family Name

The following information is required to support your application for benefits under a social security agreement. If required, please provide additional information on a separate sheet of paper.

1. If you were born outside of Canada, please provide us with the following information:

Date of arrival in Canada: _____

Place of arrival in Canada: _____

2. List all the places where you have lived in Canada after the age of 18 and provide proof of all your entries and departures (Permanent Resident card, Record of Landing (IMM 1000), complete passport, airline tickets, etc.):

From (Year/Month/Day)	To (Year/Month/Day)	City	Province/Territory

3. List all absences from Canada, which were longer than six months, during your Canadian residence listed in number 2 above:

Departure (Year/Month/Day)	Return (Year/Month/Day)	Destination	Reason

Canadian Social Insurance Number _____

PROTECTED B (when completed)

4. Please give us the names, addresses and telephone numbers of at least two people, not related to you by blood or marriage, who can confirm your Canadian residence:

Name	Address	City	Telephone Number

DECLARATION OF APPLICANT

I declare that this information is true and complete.

NOTE: If you make a false or misleading statement, you may be subject to an administrative monetary penalty and interest, if any, under the *Canada Pension Plan* or the *Old Age Security Act*, or may be charged with an offence. Any benefits you received or obtained to which there was no entitlement would have to be repaid.

Signature

Date (Year Month Day)

X _____

Telephone number

Canada / Bulgaria Agreement

Documents and/or information required to support your application [CAN/BG 1] for a Bulgarian Old-Age Pension

Complete the attached form:

- **Canadian Residence [SC ISP5013]** indicating your period(s) of residence in Canada

The applicant must submit original or certified copies of the following:

- Birth certificate
- Proof of the dates of entry(ies) to Canada and departure(s) from Canada (such as: Immigration 1000, passport, visa, ship or airline tickets, etc.)
- Labor/Contributory record book UP-30 or certificates pattern UP-3 (original only)
- Certificate pattern UP-2 from employer or contributory record book (original only)
- Military service book or certificate issued from the Central military archives (if applicable)

IMPORTANT: If you have already submitted any of the documents required when you applied for a Canada Pension Plan or Old Age Security benefit, you do not need to resubmit them.