Apellidos y nombre de la persona solicitante
Familienname und Vorname der antragstellenden Person

Nº del subsidio familiar por hijos — Kindergeld-Nr.

k

Familienkasse

**KG 51R**

# Anexo Extranjero
# para solicitar el subsidio familiar por hijos alemán de .....

## para personas que reciben una pensión o retribuciones de una institución alemana
**(Art. 67, 68 del Reglamento (EG) Nº 883/2004)**

## Anlage Ausland
## zum Antrag auf deutsches Kindergeld vom …
**für Personen, die eine Rente oder Versorgungsbezüge von einem deutschen Träger beziehen**
**(Art. 67, 68 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004)**

**El Anexo Extranjero para pensionistas y huérfanos con residencia en el extranjero solo deberá emplearse si usted no está sujeto ilimitadamente al pago del impuesto sobre la renta en Alemania.**

**Rogamos tener en cuenta la hoja informativa „Kindergeld“ (subsidio familiar por hijos); adjunte los justificantes necesarios. Se ruega rellenar con letra de imprenta, alfabeto latino.**

**Die Anlage Ausland für Rentner und Waisen mit Auslandswohnsitz ist nur zu verwenden, wenn Sie nicht der unbeschränkten Einkommensteuerpflicht in Deutschland unterliegen. Beachten Sie das Merkblatt Kindergeld; fügen Sie die erforderlichen Nachweise bei! Bitte in lateinischer Druckschrift ausfüllen!**

## 1 Datos de la persona solicitante
Angaben zur antragstellenden Person

Dirección (calle/plaza, número, código postal, lugar de residencia, ciudad)
Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Staat)

Número de identificación/número de seguro
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer

vive en la dirección indicada desde
unter der angegebenen Anschrift wohnhaft seit

## 2 Indicaciones sobre el/la cónyuge o la pareja registrada
Angaben zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in)

Dirección, si es diferente a la del solicitante (calle/plaza, número, código postal, lugar de residencia, ciudad)
Anschrift, wenn abweichend von antragstellender Person (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Staat)

Número de identificación/número de seguro
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer

## 3 ¿Vive un hijo, para el que ha rellenado un „Anexo Hijo“, en el extranjero?
Lebt ein Kind, für das Sie eine „Anlage Kind“ ausgefüllt haben, im Ausland?

☐ sí, indicar aquí los datos correspondientes
ja, bitte hier Angaben machen

☐ no
nein

| Nombre<br>Vorname | País en el que vive el hijo<br>Land, in dem sich das Kind aufhält | ¿Desde cuándo vive el hijo en el país indicado?<br>Seit wann lebt das Kind im angegebenen Land? |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

**4** ¿Ha recibido usted subsidio familiar por hijos en Alemania durante los últimos 5 años antes de presentar la solicitud? ☐ sí ☐ no
Haben Sie während der letzten 5 Jahre vor der Antragstellung in Deutschland Kindergeld erhalten? ja nein

En caso de sí:
Wenn ja:

¿De qué organismo?
Von welcher Stelle? .....

desde / de: hasta:
seit / von: ..... bis: .....

Número de subsidio familiar por hijo/personal/identificación:
Kindergeld-/Personal-/Kenn-Nummer: .....

**5** ¿Ha recibido subsidio familiar por hijos en Alemania su cónyuge o pareja u otra persona, que tenga una relación de filiación con los hijos indicados en el "Anexo Hijo", durante los últimos cinco años antes de presentar la solicitud? ☐ sí ☐ no
Hat Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind" aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, während der letzten 5 Jahre vor der Antragstellung in Deutschland Kindergeld erhalten?

En caso de sí: ¿Quién?
Wenn ja: Wer?

Apellidos Fa Nombre Fecha de nacimiento
milienname ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

¿De qué organismo?
Von welcher Stelle? .....

desde / de: hasta:
seit / von: ..... bis: .....

Número de subsidio familiar por hijo/personal/identificación:
Kindergeld-/Personal-/Kenn-Nummer: .....

**6** ¿Recibe usted de una o más instituciones pensión/pensiones o retribuciones? ☐ sí ☐ no
Erhalten Sie von einem oder mehreren Trägern Rente(n) oder Versorgungsbezüge?

En caso de sí:
Wenn ja:

¿De qué organismo(s)?
Von welcher/welchen Stelle(n)? .....

Denominación y dirección
Bezeichnung und Anschrift

.....

Número(s) de seguro, (personal/identificación):
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n): .....

¿Ha solicitado una pensión? ☐ sí ☐ no
Haben Sie Rente beantragt?

En caso de sí:
Wenn ja:

¿De qué organismo?
Bei welcher Stelle? .....

Denominación y dirección
Bezeichnung und Anschrift

.....

Número de seguro, (personal/identificación):
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n): .....

¿No se ha decidido aún sobre el derecho a recibir retribuciones conforme a las normas del estatuto de funcionarios o soldados? ☐ sí ☐ no
Ist über einen Anspruch auf Versorgungsbezüge nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften noch nicht entschieden?

Denominación y dirección
Bezeichnung und Anschrift

Institución competente de la liquidación
Zuständige Festsetzungsstelle .....

Número de seguro, (personal/identificación):
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer: .....

**7** ¿Recibe su hijo, su cónyuge o pareja u otra persona, que tenga una relación de filiación con los hijos indicados en el “Anexo Hijo”, pensión/pensiones o retribuciones de una o varias instituciones? ☐ sí ☐ no
Erhält Ihr Kind, Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, von einem oder mehreren Trägern Rente(n) oder Versorgungsbezüge?

En caso de sí: ¿Quién?
Wenn ja: Wer?

Apellidos Fa milienname ..... Nombre Vorname ..... Fecha de nacimiento Geburtsdatum .....

¿De qué organismo(s)?
Von welcher/welchen Stelle(n)? .....

Denominación y dirección
Bezeichnung und Anschrift

.....

Número de seguro, (personal/identificación):
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n): .....

**Se ruega adjuntar la notificación.**
**Bitte Bescheid beifügen.**

¿Se ha solicitado una pensión? ☐ sí ☐ no
Wurde Rente beantragt?

En caso de sí: ¿De quién?
Wenn ja: Von wem?

Apellidos Fa milienname ..... Nombre Vorname ..... Fecha de nacimiento Geburtsdatum .....

¿En qué organismo?
Bei welcher Stelle? .....

Denominación y dirección
Bezeichnung und Anschrift

.....

Número de seguro, (personal/identificación):
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer: .....

¿No se ha decidido aún sobre el derecho a recibir retribuciones conforme a las normas del estatuto de funcionarios o soldados? ☐ sí ☐ no
Ist über einen Anspruch auf Versorgungsbezüge nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften noch nicht entschieden?

Denominación y dirección
Bezeichnung und Anschrift

Institución competente de la liquidación
Zuständige Festsetzungsstelle .....

Número de seguro, (personal/identificación):
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer: .....

**8** ¿Ha recibido usted desde que solicitó la pensión o desde que comenzó su derecho a pensión o retribuciones las siguientes asignaciones:
Haben Sie seit ihrem Rentenantrag bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge folgende Leistungen erhalten:

a) pensión de orfandad del seguro alemán obligatorio de accidentes o de pensiones? ☐ sí ☐ no
Waisenrente aus der deutschen gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung?

b) asignación de orfandad conforme a las normas del estatuto de funcionarios y soldados alemanes? ☐ sì ☐ no
Waisengeld nach deutschen beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften?

c) una asignación económica para hijos (p. ej. asignaciones familiares, asignaciones para huérfanos) de una institución fuera de Alemania o de una institución internacional o supranacional? ☐ sí ☐ no
eine Geldleistung für Kinder (z.B. Familienleistungen, Leistungen für Waisen) von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung?

¿No se ha decidido aún sobre el derecho a recibir una de las asignaciones antes mencionadas? ☐ sí ☐ no
Wurde über den Anspruch auf eine der vorgenannten Leistungen noch nicht entschieden?

Si una de las asignaciones ha sido concedida o aún no se ha decidido sobre el derecho a ella:
Wenn eine der vorgenannten Leistungen zuerkannt oder über den Anspruch hierauf noch nicht entschieden wurde:

| Para qué hijos (nombre)<br>Für welche Kinder (Vorname) | Qué asignación<br>Welche Leistung | Para qué tiempo (desde - hasta)<br>Für welche Zeit (von - bis) | Importe mensual<br>Monatlicher Betrag | De qué organismo<br>Von welcher Stelle |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

**9** ¿Ha recibido su hijo, su cónyuge o pareja u otra persona, que tenga una relación de filiación con los hijos indicados en el “Anexo Hijo”, desde que solicitó la pensión o desde que comenzó su derecho a pensión o retribuciones las siguientes prestaciones:

Hat Ihr Kind, Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem Rentenantrag bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge folgende Leistungen erhalten:

a) pensión de orfandad del seguro alemán obligatorio de accidentes o de pensiones? ☐ sí ☐ no
Waisenrente aus der deutschen gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung?

b) asignación de orfandad conforme a las normas del estatuto de funcionarios y soldados alemanes? ☐ sí ☐ no
Waisengeld nach deutschen beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften?

c) una asignación económica para hijos (p. ej. asignaciones familiares, asignaciones para huérfanos) de una institución fuera de Alemania o de una institución internacional o supranacional? ☐ sí ☐ no
eine Geldleistung für Kinder (z.B. Familienleistungen, Leistungen für Waisen) von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung?

¿No se ha decidido aún sobre el derecho a recibir una de las asignaciones antes mencionadas? ☐ sí ☐ no
Wurde über den Anspruch auf eine der vorgenannten Leistungen noch nicht entschieden?

¿Quién ha solicitado la asignación o quién la recibe?
Wer hat die Leistung beantragt bzw. wer erhält sie?

Apellidos
Familienname ..... Nombre
Vorname ..... Fecha de nacimiento
Geburtsdatum .....

| Para qué hijos (nombre)<br>Für welche Kinder (Vorname) | Qué asignación<br>Welche Leistung | Para qué tiempo (desde - hasta)<br>Für welche Zeit (von - bis) | Importe mensual<br>Monatlicher Betrag | De qué organismo<br>Von welcher Stelle |
|---|---|---|---|---|
| | | | | |
| | | | | |

**10** 10.1 ¿Está o ha estado usted desde que presentó la solicitud de pensión o desde que comenzó su derecho a pensión o retribuciones

Sind Sie oder waren Sie seit Ihrem Rentenantrag bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge

a) **trabajando por cuenta ajena?** ☐ sí ☐ no
**nichtselbständig erwerbstätig?**

Nombre y dirección del empleador
Name und Anschrift des Arbeitgebers

En caso de sí: en
Wenn ja: bei .....

desde: .....
seit:
hasta: .....
bis:
horas de trabajo regulares semanales: .....
regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

Lugar de trabajo:
Beschäftigungsort: .....

b) **trabajando por cuenta propia?** ☐ sí ☐ no
**selbständig erwerbstätig?**

En caso de sí: de
Wenn ja: als .....

Nombre y dirección de la empresa:
Name und Anschrift des Betriebes: .....

desde: .....
seit:
hasta: .....
bis:
horas de trabajo regulares semanales: .....
regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

**Se ruega adjuntar los justificantes apropiados (p. ej. notificación tributaria, cuenta de pérdidas y ganancias).**
**Bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung).**

*Continuación del punto 10:*
*Fortsetzung von Punkt 10:*

10.2 ¿Está o ha estado usted dado de alta en la seguridad social por esta actividad remunerada? ☐ sí ☐ no
Sind Sie oder waren Sie wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

En caso de sí, ¿en qué país?
Wenn ja, in welchem Land? ..... Nº de seguro:
Versicherungsnr.: .....

Nombre del asegurador:
Name des Versicherungsträgers: .....

En caso negativo, indicar aquí por favor los motivos:
Wenn nein, teilen Sie bitte Gründe hierfür mit:

.....

10.3 ¿Ha recibido usted una asignación económica desde que presentó la solicitud de pensión o desde que comenzó su derecho a pensión o retribuciones por
Erhielten Sie seit Ihrem Rentenantrag bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge eine Geldleistung wegen

desempleo? Arbeitslosigkeit? ☐ sí ☐ no
enfermedad? Krankheit? ☐ sí ☐ no
maternidad? Mutterschaft? ☐ sí ☐ no
educación de niños? Kindererziehung? ☐ sí ☐ no
accidente laboral? Arbeitsunfall? ☐ sí ☐ no

¿De qué organismo?
Von welcher Stelle? .....

¿Para qué tiempo? Für welchen Zeitraum? desde: von: ..... hasta: bis: .....

**11** 11.1 ¿Está o ha estado su cónyuge o pareja u otra persona, que tenga una relación de filiación con los hijos indicados en el "Anexo Hijo", desde que presentó la solicitud de pensión o desde que comenzó su derecho a pensión o retribuciones
Ist oder war Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind" aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem Rentenantrag bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge

a) **trabajando por cuenta ajena?** ☐ sí ☐ no
**nichtselbständig erwerbstätig?**

En caso de sí: ¿Quién?
Wenn ja: Wer?

Apellidos
Familienname ..... Nombre
Vorname ..... Fecha de nacimiento
Geburtsdatum .....

Nombre y dirección del empleador
Name und Anschrift des Arbeitgebers

en
bei .....

desde:
seit: ..... hasta:
bis: ..... horas de trabajo regulares semanales:
regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

Lugar de trabajo:
Beschäftigungsort: .....

b) **trabajando por cuenta propia?** ☐ sí ☐ no
**selbständig erwerbstätig?**

En caso de sí: ¿Quién?
Wenn ja: Wer?

Apellidos
Familienname ..... Nombre
Vorname ..... Fecha de nacimiento
Geburtsdatum .....

trabajando de
erwerbstätig als .....

Nombre y dirección de la empresa:
Name und Anschrift des Betriebes: .....

desde:
seit: ..... hasta:
bis: ..... horas de trabajo regulares semanales:
regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

**Se ruega adjuntar los justificantes apropiados (p. ej. notificación tributaria, cuenta de pérdidas y ganancias).**
**Bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung).**

*Continuación del punto 11:*
*Fortsetzung von Punkt 11:*

11.2 ¿Está(n) o ha(n) estado la(s) persona(s) mencionada(s) dada(s) de alta en la seguridad social por esta actividad remunerada? ☐ sí ☐ no
Ist/Sind oder war(en) die genannte(n) Person(en) wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

En caso de sí, ¿en qué país? ..... Nº de seguro: .....
Wenn ja, in welchem Land? Versicherungsnr.:

Nombre del asegurador: .....
Name des Versicherungsträgers:

En caso negativo, indicar aquí por favor los motivos:
Wenn nein, teilen Sie bitte Gründe hierfür mit:

.....

11.3 ¿Ha recibido su cónyuge o pareja u otra persona, que tenga una relación de filiación con los hijos indicados en el "Anexo Hijo", desde que presentó la solicitud de pensión o desde que comenzó su derecho a pensión o retribuciones una asignación económica por
Erhielt Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind" aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem Rentenantrag bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge eine Geldleistung wegen

desempleo? ☐ sí ☐ no
Arbeitslosigkeit?

enfermedad? ☐ sí ☐ no
Krankheit?

maternidad? ☐ sí ☐ no
Mutterschaft?

educación de niños? ☐ sí ☐ no
Kindererziehung?

accidente laboral? ☐ sí ☐ no
Arbeitsunfall?

En caso de sí: ¿Quién?
Wenn ja: Wer?

Apellidos ..... Nombre ..... Fecha de nacimiento .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

De que orgnismo? .....
Von welcher Stelle?

¿Para qué tiempo? desde: ..... hasta: .....
Für welchen Zeitraum? von: bis:

**Declaro que toda la información es completa y verdadera. Soy consciente de mi obligación de informar a la caja familiar (*Familienkasse*) correspondiente, de manera inmediata, de todas las modificaciones que sean de importancia para el derecho a recibir el subsidio familiar por hijos. He tomado nota del contenido del folleto de subsidio por hijos** (que se encuentra en www.familienkasse.de)**.**
En el caso de que yo abandone Alemania a la larga y se transfiera el subsidio familiar por hijos a mi cuenta, sin tener derecho a esta prestación, estaré obligado a comunicarlo inmediatamente. De no ser así, la caja familiar está autorizada a ordenar a mi instituto bancario la devolución del importe correspondiente.

**Nota sobre protección de datos:** Sus datos se tratarán en conformidad con los art. 31 y 62 a 78 de la Ley sobre el impuesto de la renta de Alemania y las disposiciones del Código Tributario, así como tomando como base la Ley alemana sobre el subsidio por hijos y el Código Social. La finalidad del tratamiento de los datos es la verificación de su derecho a un subsidio por hijos. Encontrará más detalles acerca del tratamiento de sus datos por parte del Seguro de Familias y sus derechos en conformidad con los artículos 13 a 22 del Reglamento General de Protección de Datos en Internet, en la página de su Seguro de Familias (que puede encontrarse en www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), donde también se proporcionan los datos de contacto del/la delegado/a de protección de datos. Las actas relativas a los subsidios por hijos se guardan por lo general durante 6 años más una vez finalizado el pago del subsidio.

**Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen habe. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld** (zu finden unter www.familienkasse.de) **habe ich zur Kenntnis genommen.** Falls ich auf Dauer Deutschland verlasse und Kindergeld ohne Rechtsanspruch auf mein Konto überwiesen wird, habe ich dies unverzüglich mitzuteilen. Anderenfalls ist die Familienkasse ermächtigt, die Rücküberweisung des entsprechenden Betrages bei meinem Geldinstitut zu veranlassen.
**Hinweis zum Datenschutz: :** Ihre Daten werden gemäß der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Zweck der Verarbeitung der Daten ist die Prüfung Ihres Anspruchs auf Kindergeld. Nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Familienkasse und zu Ihren Rechten nach Artikel 13 bis 22 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), auf der auch die Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind. Kindergeldakten werden in der Regel nach dem Ende der Kindergeldzahlung noch für 6 Jahre aufbewahrt.

Fecha
Datum

.....
Firma del solicitante o representante legal
Unterschrift der antragstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

**Eliminar todos los datos** **Imprimir** **Guardar**