DEN NORSKE FOLKETRYGDEN
THE NORWEGIAN NATIONAL INSURANCE SCHEME

Avtale mellom Norge - Amerikas forente stater om sosial trygd
Agreement between Norway - U.S.A on Social Security

FULLMAKT TIL Å INNHENTE/FRIGI OPPLYSNINGER
AUTHORIZATION TO RELEASE INFORMATION

Nullstill — Nullstill skjemaet før du lukker det.

Norsk fødselsnummer *Norwegian birth number*	Arbeidstakerens (den trygdedes) amerikanske sosialtrygdnr. *U.S. social security number of the worker*

Navn m.v./*Name etc.*

Arbeidstakerens (den trygdedes) fulle navn / *Full name of the worker*		
Navn ved fødselen / *Name at birth*	Fødselsdato *Day of birth*	Dag, md., år/ *Day, month, year*
Søkerens navn (hvis annen person enn trygdede) / *Name of the applicant (if other than the worker)*		
Slektskapsforhold til den trygdede / *Relationship to the worker*		

Adresse/*Adresses*

Gate og gatenummer, leilighet nummer, postboks eller landpostrute / *Number and street, apartment number, post-officebox or rural route*
By, stat, postnummer / City, state, postal code (ZIP)

Samtykkeerklæring/*Declaration of concent*

Kryss av i vedkommende rute slik / *Mark everything applicable with* **X**

Jeg gir hermed den amerikanske sosialtrygdadministrasjonen fullmakt til
I herewith autorize the U.S. Social Security Administration

- å innhente for den norske folketrygds forvaltningsorganer
- *to obtain for the Norwegian Social Insurance Agency*

1 Inntektsopplysninger fra min(e) arbeidsgiver(e) / *Earnings information from my employer* ☐ 1

2 Medisinske opplysninger fra leger og sykehus / *Medical reports from physicians and hospitals* ☐ 2

- å gi den norske folketrygdens forvaltningsorganer alle opplysninger som den amerikanske sosialtrygdadministrasjonens arkiv inneholder vedrørende:
- *to give to the Norwegian Social Insurance Agency any and all information contained in its files pertaining to:*

3 Den trygdemessige situasjonen (amerikanske inntektsopplysninger) / *The insured status (U.S. earnings record)* ☐ 3

4 Krav om alderpensjon, etterlattepensjon eller uførepensjon / *Retirement, survivers or disability insurance benefit claim* ☐ 4

5 Statsborgerskap, status som statsløs eller flyktning / *Nationality, statelessness or refugee status* ☐ 5

6 Medisinske opplysninger / *Medical records* ☐ 6

6 Underskrift/*Signature*

Dato / *Date*	Underskrift / *Signature*