



Australian Government



Certification of location in a country with which Australia has a social security agreement

This form is required to confirm you are in an agreement country.
Please complete your (and, if applicable, your partner's) details below.

	YOU	YOUR PARTNER
1 Your personal details	Customer Reference Number <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Family name <input type="text"/> Given name(s) <input type="text"/> Date of birth <input type="text"/> Day <input type="text"/> Month <input type="text"/> Year / /	Customer Reference Number <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Family name <input type="text"/> Given name(s) <input type="text"/> Date of birth <input type="text"/> Day <input type="text"/> Month <input type="text"/> Year / /
2 Your residential address outside Australia Only complete YOUR PARTNER's address details if different to yours.	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
3 Do you want your mail to be sent to this address? NOTE: If mail is returned to Centrelink unclaimed, or if we cannot contact you, your payment may be stopped.	No <input type="checkbox"/> ▶ We will direct any letters we send to you to your Australian address Yes <input type="checkbox"/> ▶ We will direct any letters we send to you to the address above	No <input type="checkbox"/> ▶ We will direct any letters we send to you to your Australian address Yes <input type="checkbox"/> ▶ We will direct any letters we send to you to the address above
4 Your telephone number outside Australia Your partner's telephone number is only required if different to yours.	Country code/area code/number <input type="text"/>	Country code/area code/number <input type="text"/>
5 Signature	 <input type="text"/> Date <input type="text"/> Day <input type="text"/> Month <input type="text"/> Year / /	 <input type="text"/> Date <input type="text"/> Day <input type="text"/> Month <input type="text"/> Year / /

6 WHAT TO DO NOW

- 1 Get the OFFICE USE ONLY section on Page 2 completed by the relevant Social Insurance agency or local authority (e.g. police, local council).**
NOTE: You may be asked to show appropriate identity papers e.g. passports, ID cards or similar.
- 2 Return this completed form in the self-addressed envelope to:**
Centrelink International Services
PO Box 7809
Canberra BC ACT 2610
AUSTRALIA
or send it via fax to +61 3 6222 3690.
NOTE: If you fail to return this form your payment may be stopped. If you are not able to return it in time, call the number provided in the accompanying letter.



CLK0AUS172 1201

Instructions – This form will confirm that the person whose name is printed on this form has visited your office. Please stamp, date and sign the form and return it to that person. **NOTE:** No other verification is required by you.

Poučení – Tento formulář potvrdí, že osoba, jejíž jméno je na formuláři uvedeno, navštívila váš úřad. Prosíme vás, abyste formulář orazítkovali, opatřili datem a podepsali a vrátili ho té osobě. **POZNÁMKA:** Žádné další ověření od vás není požadováno.

Upute – Ova tiskanica potvrđuje da je osoba čije se ime nalazi otiskano na tiskanici posjetila vaš ured. Molimo vas da udarite štambilj, datirate i potpišete tiskanicu i vratite je toj osobi. **NAPOMENA:** Od vas se ne traži nikakva druga provjera.

Vejledning – Denne blanket bekræfter, at den person, hvis navn er trykt på blanketten, har besøgt Deres kontor. De bedes venligst forsyne blanketten med Deres stempel, dato og underskrift og returnere den til nævnte person. **BEMÆRK:** Der kræves ikke yderligere bekræftelse fra Dem.

Richtlijnen – Dit formulier dient als bewijs dat de personen waarvan de namen op de eerste bladzijde zijn vermeld, zich bij uw instelling aangeboden hebben. Gelieve het formulier te dateren, te ondertekenen en de stempel van de instelling te plaatsen. Geef het dan aan de aanbiedende persoon terug. **NOOT:** er is geen andere verificatie door u nodig.

Ohjeet – Tällä lomakkeella vahvistetaan, että lomakkeessa nimetty henkilö on käynyt toimistossanne. Pyydämme lomakkeen leimausta, päivystäjä ja allekirjoitusta ennen sen palauttamista kyseiselle henkilölle. **HUOM:** Teiltä ei vaadita muuta todistusta.

Directives – Ce formulaire atteste que la personne dont le nom figure sur le formulaire s'est bien présentée à votre agence. Veuillez tamponner, dater et signer le formulaire et le rendre à cette personne. **NB :** Aucune autre vérification n'est nécessaire de votre part.

Anweisungen – Dieses Formular dient als Nachweis dafür, dass die Person, deren Namen auf diesem Formular erscheint, Ihr Büro besucht hat. Bitte stempeln, datieren und unterschreiben Sie das Formular und geben Sie es der Person zurück. **HINWEIS:** Ein weiterer Nachweis ist Ihrerseits nicht erforderlich.

Οδηγίες – Αυτό το έντυπο θα επιβεβαιώσει ότι το άτομο του οποίου το όνομα αναγράφεται σε αυτό το έντυπο έχει επισκεφθεί το γραφείο σας. Παρακαλείστε να σφραγίσετε, να σημειώσετε την ημερομηνία και να υπογράψετε το έντυπο και να το επιστρέψετε σ' εκείνο το άτομο. **ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Καμία άλλη βεβαίωση δεν απαιτείται από εσάς.

Használati utasítás – Ez az űrlap igazolni fogja, hogy az a személy, akinek a neve ezen az űrlapon szerepel, felkereste az Ön irodáját. Kérjük, az űrlapot pecsételje le, írja alá és adja vissza az illető személynek. **MEGJEGYZÉS:** Ön nem tartozik más igazolással.

Istruzioni – Il presente modulo attesta che la persona nominata in questo modulo si è recata presso il vostro ufficio. Siete pregati di timbrare, datare e firmare il modulo e di consegnarlo alla persona stessa. **AVVERTENZA:** Non occorre nessun altro tipo di verifica da parte vostra.

説明 – 本用紙は、用紙に記入された氏名の人物が貴事務所を訪れたことを確認するものです。日付を明記し、捺印および署名をした上で、本人に返却して下さい。 **注:** その他の確認作業は必要ありません。

처리 방법 – 본 양식은 양식에 성명이 기재된 사람의 귀 사무소 방문 여부를 확인하기 위한 것입니다. 도장을 찍고 날짜를 기재하신 후 서명하여 방문자에게 돌려 주시면 됩니다. **주의:** 별도의 확인서를 제공할 필요는 없습니다.

Norādījumi – Šī veidlapa apliecinās, ka persona, kuras vārds ir ierakstīts šajā veidlapā, ir apmeklējusi jūsu biroju. Lūdzu, apzīmogojiet, datējiet un parakstiet šo veidlapu un atdodiet to minētajai personai. **PIEZĪME:** no jums netiek pieprasīti nekādi citi apstiprinājumi.

Упатство – Со овој формулар се потврдува дека лицето чие име е отпечатено на него ја посетилото вашата канцеларија. Ве молиме, ставете печат и датум, потпишете се на формуларот и вратете му го на тоа лице. **ЗАБЕЛЕШКА:** Не е потребно да доставите никаква друга потврда од ваша страна.

Instrukcja – Niniejszy formularz służy do potwierdzenia, że osoba o podanym na nim nazwisku zgłosiła się do Pani/Pana urzędu. Prosimy formularz podstemplować, opatrzyć datą, podpisać i oddać tej osobie. **UWAGA:** Nie wymaga się od Pani/Pana żadnej innej weryfikacji.

Instruções – Este formulário confirma que a pessoa cujo nome está impresso no mesmo, visitou o seu escritório. Por favor, carimbe, date e assinie este formulário e devolva-o a essa mesma pessoa. **NOTA:** Não lhe será requerida qualquer outra verificação.

Pokyny – Tento formulár bude potvrdením, že osoba, ktorej meno je na ňom uvedené, navštívila váš úrad. Formulár prosím opečiatkujte, uveďte dátum, podpíšte a vráťte ho danej osobe. **POZNÁMKA:** Nepožaduje sa od vás žiadne ďalšie osvedčenie.

Navodila – Ta obrazec bo potrdil da je oseba čigar ime je tiskano na obrazcu, obiskala vaš urad. Prosimo vas da štemplate, datirate in podpišete obrazec in ga nato vrnete osebi. **OPOMBA:** Nič drugega ne morate overiti.

Instrucciones – Este formulario confirma que la persona cuyo nombre aparece en el mismo ha visitado su oficina. Sírvase sellar, fechar y firmar el formulario y devolverlo a dicha persona. **NOTA:** No se requiere otra verificación de su parte.

Açıklamalar – Bu form, formun üzerinde ismi yazılı olan şahsın ofisinizi ziyaret ettiğinin ispatı olacaktır. Lütfen formu mühürleyiniz, tarih atınız, imzalayınız ve bu kişiye iade ediniz. **NOT:** İspatlama açısından sizin başka bir şey yapmanız gerekmez.

Declaration

We confirm that the person(s) mentioned on Page 1 has/have visited our office:
at (office) _____ on (date)

	Day	Month	Year
	/	/	

Signature


--

Official Stamp of Authority