

SOCIAL SECURITY

CONVENTION OF FEBRUARY 7, 1990 BETWEEN FRANCE AND THE PHILIPPINES

FORM SE 220 – 05

SECURITE SOCIALE

CONVENTION DU 7 FEVRIER 1990 LA FRANCE ET LES PHILIPPINES

FORMULAIRE SE 220 -05

CERTIFICATE OF COVERAGE RECORD

(old age insurance)

ATTESTATION CONCERNANT LA CARRIERE

D'ASSURANCE (Assurance vieillesse)

(Art. 13 and 16 to 20 of the Convention ; Art. 8 to 10 of the Administrative Arrangement)

(Art. 13 et 14 et 16 à 20 de la Convention ; art. 8 à 10 de la l'Arrangement Administratif)

This certificate is to be annexed to the SE 220-06 I or SE 220-06 II forms. As the case may be, for the purposes of determining the rights to old age or survivor pension.

La présente attestation est à joindre, lors de l'instruction d'un demande de pension de vieillesse ou de survivant, au formulaire SE 220 – 06 II selon le cas.

It may also be issued at any time on the request of the insured person or of the surviving dependent, the certificate can be claimed their directly or through the competent institution or the liaison body of the country of residence or origin.

Elle peut également être établie à tout moment à la demande de l'assuré, ou de son ayant droit survivant, ne résidant pas dans le pays de l'institution compétente, demande présentée soit directement, soit par l'institution compétente ou de l'organisme de liaison du pays de résidence ou d'origine.

THE INSURED PERSON

L'ASSURE

Name (name at birth) : .....  
*Nom patronymique (nom de naissance)*

Married name (if any) : .....  
*Nom d'usage (le cas échéant)*

First names : .....  
*Prénoms*

Sex : male - female (1)  
*Sexe : masculin - féminin*

Citizenship : French - Philippine - Refugee - Stateless (1)  
*Nationalité : Française - Philippine - Réfugié - Apatride (1)*

Date of birth : ..... Place of birth : .....  
*Date de naissance Lieu de Naissance*

Civil status Single Married Widow( Widower) Divorced Separated (1)  
*Situation de famille : Célibataire - Marié (e) - Vue (ve) - Divorcé (e) - Séparé (e) (1)*

File number in France : ..... in the Philippines : .....  
*Numéro de dossier en France aux Philippines*

Social Security Number in France : ..... in the Philippines : .....  
*Numéro d'immatriculation en France aux Philippines*

Address of the insured Person : .....  
*Adresse de l'assuré*

(1) Delete as necessary

(1) Biffer la ou les mentions inutiles

**THE DEPENDENT**  
**L'AYANT DROIT**

Name (name at birth) : .....	
<i>Nom patronymique (nom de naissance)</i>	
Married name (if any) : .....	
<i>Nom d'usage ( le cas échéant )</i>	
First names : .....	
<i>Prénoms</i>	
Citizenship : French - Philippine - Other	Refugee - Stateless (1)
<i>Nationalité : Française - Philippines - Autre : .....</i>	<i>- Réfugié - Apatride (1)</i>
Date of birth : .....	Place of birth : .....
<i>Date de naissance</i>	<i>Lieu de Naissance</i>
Address : .....	
<i>Adresee</i>	

**SEE COVERAGE RECORD NEXT PAGE**  
**VOIR CARRIERE D'ASSURANCE PAGE SUIVANTE**

**INSTITUTION FILLING THE FORM**  
**INSTITUTION QUI REMPLIT LE FORMULAIRE**

Name : .....

*Dénomination*

Address : .....

*Adresee*

Done at ....., on the .....

*A*

*le*

Seal and Signature of the official of the institution  
*Signature du représentant de l'institution et cachet*

