


Your responsibilities

Obblighi a Suo carico

- You are required to have this certificate verified (see page 4) by one of the people listed below:
  - Lawyer/ Solicitor/ Barrister of a law court
  - Police Officer
  - Australian Embassy/ Consulate/ High Commission
  - Judge/ Magistrate of a law court
  - Registrar of a law court
  - Justice of the peace or equivalent
  - Notary public or equivalent
  - Medical Doctor who is registered/licenced to practice by the country's relevant competent authority.Lei deve fare verificare questa dichiarazione (cfr. pagina 4) da uno dei soggetti elencati sotto:
  - Procuratore legale/Avvocato/Patrocinatore presso un tribunale
  - Agente di polizia
  - Ambasciata/Consolato/Alto Commissariato d'Australia
  - Giudice/Magistrato di un tribunale
  - Cancelliere di un tribunale
  - Giudice di pace o equivalente
  - Notaio o equivalente
  - Medico iscritto all'albo/abilitato a svolgere la professione dall'organo di vigilanza del Paese.
- Official papers or documents which include a photograph of yourself must be presented as identification. Suitable documents include:
  - passport
  - identification card
  - other official government documents.Ai fini della Sua identificazione deve presentare atti o documenti ufficiali muniti di una Sua fotografia. Documenti idonei a tal fine comprendono:
  - passaporto
  - carta d'identità
  - altri atti ufficiali rilasciati da enti pubblici.
- Any costs involved in getting this certificate verified will be your responsibility.  
Eventuali spese per fare verificare la presente dichiarazione saranno a Suo carico.
- If you fail to return this certificate by the due date your pension may be stopped.**  
**Se non ci fa pervenire questo certificato entro il termine ultimo l'erogazione della Sua pensione potrebbe essere sospesa.**

Customer details / Particolari dell'utente

- Centrelink Reference Number  
Numero di riferimento del Centrelink  
 -  -  -
- Your personal details  
Vostri dati personali  
Mr  Mrs  Miss  Ms  Other   
Sig. Sig.ra Sig.na Sig.ra Altro   
Family name  
Cognome  
  
First given name  
Prenome  
  
Second given name  
Secondo nome  
  
Maiden name (if applicable)  
Cognome da nubile (se pertinente)  
  
Date of birth  
Data di nascita  
  
Your gender  
Il Suo sesso  
Male  Female   
Maschile Femminile
- Is the customer alive?  
L'utente è vivo?  
No  Date of death  
No  Data del decesso

 Provide verification of death  
(e.g. Death certificate.)  
Fornisca prova del decesso (es. Atto di morte)  
► **Go to 9**  
**Vada alla 9**

Yes  ► Go to next question  
Sì Proceda alla prossima domanda



CLK0AUS061.2006

Filling in this form / Come compilare il presente modello

- Use black or blue pen.  
Usi una penna nera o blu.
- Print in BLOCK LETTERS.  
Scriva in STAMPATELLO.
- Where you see a box like this  ► Go to 5 skip to the question number shown. You do not need to answer the questions in between.  
Quando vede una casella come questa  ► Vada alla 5 passi alla domanda recante il numero indicato. Non occorre che Lei risponda alle domande intermedie.

- 4 Tick **ONE** of the boxes below to tell us about your relationship status right now.  
Spunti **UNA SOLA** delle caselle qui sotto per comunicarci qual è la natura della Sua relazione in questo momento.

If you have **ever been separated**, list the date that you most recently reconciled with your partner.  
Se Lei è **stato/a separato/a**, elenchi la data della più recente riconciliazione con il Suo partner.

**Married  
Coniugato**

- Date married/  
reconciled with your partner  
Data del matrimonio/  
riconciliazione con il partner

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

► **Go to 6  
Vada alla 6**

**Registered relationship  
(relationship registered  
under Australian state or  
territory laws or laws of  
other countries or regions)**

- Date registered/  
reconciled with your partner  
Data della registrazione/  
riconciliazione con il partner

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

► **Go to 6  
Vada alla 6**

**Relazione registrata  
relazione registrata ai sensi di  
leggi federali o di stati o territori  
dell'Australia)**

**De facto  
Di fatto**

- Date you started your  
relationship/reconciled with  
your partner  
Data di inizio della Sua  
relazione/riconciliazione con  
il Suo partner

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

► **Go to 6  
Vada alla 6**

**Separated  
(previously in a marriage,  
registered or de facto  
relationship)**

- Date of last separation  
Data dell'ultima separazione

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

**Separato/a  
(già coniugato/a, registrato/a  
o in una relazione di fatto)**

► **Go to 5  
Vada alla 5**

**Divorced  
Divorziato/a**

- Date of divorce  
Data della sentenza di  
scioglimento del matrimonio

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

► **Go to 5  
Vada alla 5**

**Widowed  
(previously in a marriage,  
registered or de facto  
relationship)**

- Date of partner's death  
Data del decesso del partner

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

**Vedovo/a  
(già coniugato/a, registrato/a  
o in una relazione di fatto)**

► **Go to 6  
Vada alla 6**

**Never married or lived  
with a partner  
Celibe o nubile o mai avuto  
una relazione con un partner**

- Go to 6  
Vada alla 6**

- 5 Do you currently live in the same home as your partner?  
Lei attualmente vive nella stessa casa assieme al Suo partner?

No

No

Yes

Sì

- 6 Contact details  
Numeri di contatto

Address

Indirizzo

Country Paese

Contact phone number

Numero telefonico

Country Prefisso paese ( )	Area code Prefisso di zona ( )
-------------------------------	-----------------------------------

7 You need to read this  
Deve leggere quanto segue

**Privacy and your personal information**

The privacy and security of your personal information is important to us, and is protected by law. We need to collect this information so we can process and manage your applications and payments, and provide services to you. We only share your information with other parties where you have agreed, or where the law allows or requires it. For more information, go to [servicesaustralia.gov.au/privacy](http://servicesaustralia.gov.au/privacy)

**La privacy e i dati personali che La riguardano**

La riservatezza e la sicurezza dei Suoi dati personali sono importanti per noi e sono protette ai sensi di legge. Dobbiamo raccogliere tali dati in modo da poter evadere e gestire le Sue domande e le Sue prestazioni pecuniarie e prestarLe i nostri servizi. Noi condividiamo i Suoi dati con altre parti previo il Suo consenso o dove la legge lo consente o lo richiede. Per maggiori informazioni, visiti il sito [servicesaustralia.gov.au/privacy](http://servicesaustralia.gov.au/privacy)

8 Declaration  
Dichiarazione

If the customer is unable to sign due to physical, psychiatric or intellectual disability, or due to illiteracy, another person may sign on their behalf by completing question 9.

Se l'utente non è in grado di firmare a causa di una invalidità fisica, psichiatrica o intellettuale oppure perché è analfabeta, un'altra persona può firmare per suo conto quando compila la risposta alla domanda 9.

**I declare that:**

- the information I have given on this form is complete and correct.

**I understand that:**

- giving false or misleading information is a serious offence.

**Dichiaro che:**

- le informazioni da me fornite in questo modello sono complete e corrette.

**Prendo atto che:**

- Il rilascio di informazioni false o ingannevoli costituisce un grave illecito.

Your signature

Sua firma



Date  
Data

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

**Note:** This form must be authorised, see pages 4 and 5, within 7 days of this date.

**N.B.:** Questo modulo deve essere autorizzato, vedere pagine 4 e 5, entro 7 giorni da questa data.

9 Details of person signing on behalf of the customer  
(if customer is deceased or not able to sign)

Particolari della persona che firma per conto dell'utente  
(se l'utente è deceduto o incapace di firmare)

Refer to *Privacy and your personal information* at question 7.  
Consulti il precedente punto 7 sulla *privacy e sui dati di natura personale*.



Provide evidence of the customer's inability to sign this form (e.g. legal or medical documents, Social Worker report, death certificate).

Fornisca prova dell'incapacità dell'utente di firmare questo modulo (es. documenti legali o medici, dichiarazione dell'assistente sociale, atto di morte).

Name of person

Nome della persona

Relationship to customer

Natura del rapporto con l'utente

Address

Indirizzo


---


---



Country  
Paese

Contact phone number

Numero telefonico

Country  
Prefisso paese ( ) Area code  
Prefisso di zona ( )

**I declare that:**

- the information I have given on this form is complete and correct.

**I understand that:**

- giving false or misleading information is a serious offence.

**Dichiaro che:**

- le informazioni da me fornite in questo modello sono complete e corrette.

**Prendo atto che:**

- Il rilascio di informazioni false o ingannevoli costituisce un grave illecito.

Signature of person signing on behalf of the customer

Firma della persona che firma per conto dell'utente



Date  
Data

Day/Giorno Month/Mese Year/Anno  
/ /

**Note:** This form must be authorised, see pages 4 and 5, within 7 days of this date.

**N.B.:** Questo modulo deve essere autorizzato, vedere pagine 4 e 5, entro 7 giorni da questa data.

Continue

Continua

If the customer wants to arrange for another person or organisation to enquire or act on their behalf when dealing with Services Australia, tick this box and we will send you the required form.

Se Lei è un utente che desidera incaricare un'altra persona o un altro ente di richiedere informazioni o agire per Suo conto relativamente a pratiche con Services Australia, deve spuntare questa casella e noi Le invieremo l'apposito modulo.

---

**Unless the customer is deceased, you must now take this form to an authorised person to confirm your identity (below).  
A meno che l'utente sia deceduto, deve ora portare questo modulo ad una cosiddetta "persona autorizzata" per confermare la Sua identità (sotto).**

---

#### Authorised person / Soggetto autorizzato

To be completed by **authorised person**

- As a person authorised to verify the identity of a customer, it is essential that you sight the person in their physical presence, satisfy yourself they are alive and verify their identity.
- Satisfactory identification would be official papers or documents that include a photograph of the person. Suitable documents include:
  - passport
  - identification card
  - other official government documents.
- If a person is unable to provide any photographic identification, you should be certain of their identity from other sources before verifying their identity.
- The person's signature should be certified from official documents.
- To verify the person's identity complete the details on the next page.
- This form must be signed and stamped with your official stamp or seal or an official document provided that confirms that the customer is alive.

Da compilarsi a cura di un **soggetto autorizzato**

- In veste di persona autorizzata a verificare l'identità di un utente, è obbligatorio che Lei veda la persona fisicamente presente, sia convinto che è viva e verifichi la sua identità.
- Mezzi d'identificazione idonei sono costituiti da documenti o atti ufficiali muniti di una fotografia dell'interessato. Documenti idonei a tal fine comprendono:
  - passaporto
  - carta d'identità
  - altri atti ufficiali rilasciati da enti pubblici.
- Se l'interessato non è in grado di fornire un mezzo d'identificazione munito di fotografia, dovrà accertarsi della sua identità tramite altre fonti prima di procedere alla verifica dell'identità stessa.
- La firma dell'interessato deve essere attestata tramite documenti ufficiali.
- Per verificare l'identità dell'interessato, inserisca i dati di cui alla pagina che segue.
- Il presente modello deve essere firmato e timbrato con il Suo timbro o sigillo ufficiale oppure deve essere fornito un documento ufficiale che confermi che l'utente è vivo.

#### 10 Details of authorised person

Particolari del soggetto autorizzato

Mr  Mrs  Miss  Ms  Other   
Sig. Sig.ra Sig.na Sig.ra Altro

Family name

Cognome

First given name

Prenome

Second given name

Secondo nome

#### 11 Contact details

Numeri di contatto

Address

Indirizzo

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
Country Paese

Telephone number

Numero telefonico

Country Prefisso paese ( )	Area code Prefisso di zona ( )
-------------------------------	-----------------------------------

#### 12 Documentation provided for identification of the customer

Documentazione presentata ai fini dell'identificazione dell'utente

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

13 **Declaration**  
**Dichiarazione**

Refer to *Privacy and your personal information* at question 7.  
Consulti il precedente punto 7 sulla *privacy e sui dati di natura personale*.

**I declare that:**

- I have sighted the person while in their physical presence, verified their identity and am satisfied they are alive.
- the information I have given in this form is complete and correct.

**I understand that:**

- personal information is protected by Australian law.
- giving false or misleading information is a serious offence.

**Dichiaro che:**

- ho visto la persona fisicamente presente, verificato la sua identità e sono convinto che è viva.
- le informazioni fornite in questo modulo sono complete e corrette.

**Prendo atto che:**

- i dati di carattere personale sono protetti dalla legge australiana.
- Il rilascio di informazioni false o ingannevoli costituisce un grave illecito.

Signature of authorised person  
Firma del soggetto autorizzato



Date

Data

Day/Giorno	Month/Mese	Year/Anno
/	/	

**Note:** This form must be authorised within 7 days from the date signed by the customer or by the person signing on behalf of the customer, on page 3.

**N.B.:** Questo modulo deve essere autorizzato entro 7 giorni dalla data della firma ad opera dell'utente o della persona che firma per conto dell'utente, a pagina 3.

Official stamp of authorised person  
Timbro ufficiale di soggetto autorizzato

