

DANE WNIOSKODAWCY ORAZ CZŁONKÓW RODZINY UMOŻLIWIAJĄCE USTALENIE WYSTĘPOWANIA KOORDYNACJI SYSTEMÓW ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO (ZAŁĄCZNIK STOSOWANY DO WNIOSKÓW O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH ZWIĄZANYCH Z KRYTERIUM DOCHODOWYM ORAZ WNIOSKÓW U USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA WYCHOWAWCZEGO ZWIĄZANYCH Z KRYTERIUM DOCHODOWYM)

DANE DOT. OSOBY PRZEBYWAJĄCEJ POZA GRANICAMI POLSKI NA TERENIE JEDNEGO Z PAŃSTW UE, EOG, KONFEDERACJI SZWAJCARSKIEJ LUB ZIEMNOOCZONEGO KRÓLESTWA WIELKIEJ BRYTANII I IRLANDII PÓŁNOCNEJ		DANE DOT. RODZICA ZAMIESZKUJĄCEGO W POLSCE	
Imię i nazwisko		Imię i nazwisko	
PESEL oraz zgraniczny numer identyfikacyjny ubezpieczenia/podatkowy		PESEL	
Adres e-mail (w przypadku, gdy osoba przebywająca za granicą jest wnioskodawcą o polskie świadczenia)		Adres e-mail	
Adres zamieszkania/pobytu za granicą		Adres zamieszkania na terenie Polski	
Informacje dot. sytuacji zawodowej przed podjęciem pracy za granicą:		Informacje dot. sytuacji zawodowej na terenie Polski:	
Należy wskazać rodzaj aktywności zawodowej:	poprawne zaznaczyć X	Należy wskazać rodzaj aktywności zawodowej:	poprawne zaznaczyć X
Osoba wykonująca pracę zawodową		Osoba wykonująca pracę zawodową	
Osoba na urlopie wychowawczym		Osoba na urlopie wychowawczym	
Osoba pobierająca zasiłek macierzyński po utracie zatrudnienia		Osoba pobierająca zasiłek macierzyński po utracie zatrudnienia	
Osoba pobierająca zasiłek chorobowy po utracie zatrudnienia		Osoba pobierająca zasiłek chorobowy po utracie zatrudnienia	
Osoba pobierająca świadczenie pielęgnacyjne/specjalny zasiłek opiekuńczy		Osoba pobierająca świadczenie pielęgnacyjne/specjalny zasiłek opiekuńczy	
			okres od-do dzień, miesiąc, rok

Osoba zarejestrowana w PUP, w tym:		Osoba zarejestrowana w PUP, w tym:	
z prawem do zasiłku dla bezrobotnych		z prawem do zasiłku dla bezrobotnych	
bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych		bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych	
Osoba podlegająca ubezpieczeniu społecznemu rolników		Osoba podlegająca ubezpieczeniu społecznemu rolników	
Osoba prowadząca działalność gospodarczą		Osoba prowadząca działalność gospodarczą	
Emeryt/rencista		Emeryt/rencista	
Osoba niezatrudniona		Osoba niezatrudniona	
Inne:		Inne:	
		Nazwa i adres polskiego pracodawcy	

Adres zamieszkania dzieci (w przypadku zamieszkiwania dzieci poza granicami Polski, prosimy również o podanie okresu od-do)

DANE DOT. BIOLOGICZNEGO RODZICA ZAMIESZKUJĄCEGO W POLSCE (OSOBA INNA NIŻ WYMIENIONE POWYŻEJ)

Imię i nazwisko

Adres:

Data urodzenia:

PESEL:

Informacje dot. sytuacji zawodowej

Należy wskazać rodzaj aktywności zawodowej:	poprawne zaznaczyć X	okres od-do dzień, miesiąc, rok	Należy wskazać rodzaj aktywności zawodowej:	poprawne zaznaczyć X	okres od-do dzień, miesiąc, rok
Osoba wykonująca pracę zawodową			Osoba zarejestrowana w PUP, w tym:		
Osoba na urlopie wychowawczym			z prawem do zasiłku dla bezrobotnych		

Osoba pobierająca zasiłek macierzyński po utracie zatrudnienia				bez prawa do zasiłku dla bezrobotnych	
Osoba pobierająca zasiłek chorobowy po utracie zatrudnienia				Osoba podlegająca ubezpieczeniu społecznemu rolników	
Osoba pobierająca świadczenie pielęgnacyjne/ specjalny zasiłek opiekuńczy				Osoba prowadząca działalność gospodarczą	
Osoba niezatrudniona				Emeryt/rencista	
Inne:					

Informacje dot. sytuacji zawodowej i życiowej osoby przebywającej na terenie państwa UE, EOG, Konfederacji Szwajcarskiej lub Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej

Należy wskazać rodzaj aktywności zawodowej	Poprawne zaznaczyć X	OKRESY dzień, miesiąc, rok
Osoba zatrudniona przez zagranicznego pracodawcę		
Osoba prowadząca własną działalność gospodarczą poza granicami Polski		
Osoba, która ramach własnej działalności gospodarczej zarejestrowanej w Polsce, wykonuje pracę poza granicami Polski (druk A1)		
Pracownik oddelegowany przez polskiego pracodawcę do pracy poza granicami Polski (druk A1)		
Osoba wykonująca pracę w dwóch lub więcej państwach członkowskich, np. kierowca międzynarodowy (druk A1)		
Osoba pobierająca zasiłek dla bezrobotnych za granicą		
Emeryt/rencista		
Inne:		

Nazwa i adres zagranicznego pracodawcy:

Nazwa i adres polskiego pracodawcy w przypadku osób delegowanych, bądź osób wykonujących pracę w kilku krajach:

Proszę wskazać dokładne okresy pobytu na terytorium Wielkiej Brytanii (dzień, miesiąc, rok) - **DOTYCZY TYLKO WIELKIEJ BRYTANII**

W przypadku, gdy po 31.12.2020r. nastąpiła jakakolwiek zmiana w sytuacji zawodowej, bądź zmiana miejsca pobytu osoby przebywającej w Wielkiej Brytanii, należy poniżej krótko opisać ww. sytuację (**DOTYCZY TYLKO WIELKIEJ BRYTANII**):

Uprawnienie do zagranicznych świadczeń rodzinnych

Należy wskazać właściwe

Czy został złożony wniosek o zagraniczne świadczenia rodzinne?	TAK	NIE
Czy została wydana decyzja w sprawie zagranicznych świadczeń rodzinnych?		
Nazwa i adres zagranicznej instytucji właściwej, w której został złożony wniosek o świadczenia rodzinne		

Dzieci, na które przyznano zagraniczne świadczenia rodzinne

- 1.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)
- 2.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)
- 3.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)
- 4.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)
- 5.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)

Kwoty, przyznanych zagranicznych świadczeń rodzinnych w walucie obcej

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

Okres, na jaki przyznano zagraniczne świadczenia rodzinne

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....

<p>Czy został złożony wniosek o Kindgebondenbudget (childbudget)? - TYLKO W PRZYPADKU KRÓLESTWA NIDERLANDÓW</p>	<p>Tak</p>	<p>Nie</p>
<p>Dzieci, na które przyznano Kindgebondenbudget (childbudget) (DOTYCZY TYLKO KRÓLESTWA NIDERLANDÓW)</p> <p>1..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p> <p>2..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p> <p>3..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p> <p>4..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p> <p>5..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p>	<p>Kwoty miesięczne, przyznanego Kindgebondenbudget (childbudget) w euro</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p> <p>5.....</p>	<p>Okres, na jaki przyznano Kindgebondenbudget (childbudget)</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p> <p>3.....</p> <p>4.....</p> <p>5.....</p>
<p>Czy złożono wniosek o zagraniczny odpowiednik polskiego świadczenia rodzicielskiego (np. ELTERNGELD w Niemczech)? <u>WYPEŁNIAĆ TYLKO GDY SPRAWA DOTYCZY ŚWIADCZENIA RODZICIELSKIEGO</u></p>	<p>TAK</p>	<p>NIE</p>
<p>Dzieci, na które przyznano zagraniczny odpowiednik polskiego świadczenia rodzicielskiego.</p> <p>1..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p> <p>2..... (imię i nazwisko, nr PESEL)</p>	<p>Kwoty miesięczne, przyznanego zagranicznego odpowiednika polskiego świadczenia rodzicielskiego w walucie obcej</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p>	<p>Okres, na jaki przyznano zagraniczny odpowiednik polskiego świadczenia rodzicielskiego</p> <p>1.....</p> <p>2.....</p>

Dochody uzyskiwane przez wszystkich pełnoletnich członków rodziny za okresy, o których mowa w art. 5 ustawy o świadczeniach rodzinnych/w art. 7 ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci

IMIĘ I NAZWISKO	OKRES/OKRESY UZYSKIWANIA DOCHODU od...do (dzień, miesiąc, rok)	KWOTA DOCHODU NETTO W OTRZYMANEJ WALUCIE
1..... <i>(imię i nazwisko)</i>	1.....	1.....
2..... <i>(imię i nazwisko)</i>	2.....	2.....
3..... <i>(imię i nazwisko)</i>	3.....	3.....

POUCZENIE

- Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy o świadczeniach rodzinnych, w tym na wysokość otrzymywanych świadczeń, wnioskodawca jest obowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym organu właściwego do świadczeń rodzinnych, w tym na wysokość otrzymywanych świadczeń, wnioskodawca jest obowiązany do niezwłocznego powiadomienia o tym organu właściwego wypłacającego świadczenia rodzinne.
- Zgodnie z art. 20 ust. 1 ustawy o pomocy państwa w wychowywaniu, dzieci w przypadku wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do świadczenia wychowawczego osoba otrzymująca świadczenie wychowawcze jest obowiązana do niezwłocznego powiadomienia o tym organu właściwego wypłacającego to świadczenie.
- Zgodnie z art. 233. § 1 kodeksu karnego kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8. Zgodnie z art. 233 § 1a kodeksu karnego, jeżeli sprawca czynu określonego w § 1 zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę z obawy przed odpowiedzialnością karną grożącą jemu samemu lub jego najbliższemu, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5. Zgodnie z art. 233 § 2 kodeksu karnego, warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Zapoznałam/em się z treścią pouczenia i zrozumiałam/em jego treść
data i czytelny podpis Wnioskodawcy