

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE USTALENIA PAŃSTWA WŁAŚCIWEGO DO WYPŁATY ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH W TYM ŚWIADCZENIA WYCHOWAWCZEGO

(w przypadku przemieszczania się członków rodziny w granicach państw Unii Europejskiej, Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub Szwajcarii)

Część I.

Dane osoby wypełniającej oświadczenie:

Imię i nazwisko Obywatelstwo Nr PESEL

Adres zamieszkania

Nr telefonu e-mail.....

Dane osoby przebywającej za granicą:

Imię i nazwisko Obywatelstwo Nr PESEL

Data i miejsce urodzenia Nr telefonu e-mail

Adres zamieszkania za granicą

Okres/y zamieszkiwania za granicą Polski od do, od do,
od do, od do

Nr ubezpieczenia społecznego/ nr identyfikacyjny za granicą:

(Niemcy - **VSNR** (Versicherung nummer), Wielka Brytania - **NIN** (National Insurance Number), Holandia – **BSN**, Belgia – **NISS**, Norwegia – **fødselsnummer**, Dania – **CPR**)

Czy został złożony wniosek o świadczenia rodzinne poza granicami Polski?

- ☐ **Tak**, w
(kraj)
- ☐ **Data złożenia wniosku:** ☐ **Nr sprawy w instytucji zagranicznej:**
- ☐ **Nazwa i adres instytucji zagranicznej, w której złożono wniosek**
- ☐ **Nie.**

Czy były lub są aktualnie pobierane świadczenia rodzinne poza granicami Polski?

- ☐ **Tak**, były/są pobierane w.....
(kraj)
- ☐ na dziecko od do w wysokości
(Kwota / Waluta /Częstotliwość)
- ☐ na dziecko od do w wysokości
(Kwota / Waluta /Częstotliwość)
- ☐ na dziecko od do w wysokości
(Kwota / Waluta /Częstotliwość)
- ☐ na dziecko od do w wysokości
(Kwota / Waluta /Częstotliwość)
- ☐ **Nie**, nigdy nie były pobierane. **Z jakiego powodu**

Czy, w okresie pobytu członka rodziny za granicą, były lub aktualnie są pobierane świadczenia rodzinne w Polsce?

- ☐ **Tak**, były/są pobierane świadczenia rodzinne w
nazwa instytucji
- ☐ **Nie**, nigdy nie były pobierane i nadal nie są pobierane świadczenia rodzinne w Polsce.

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość / Data

.....
Czytelny podpis

Część II. INFORMACJE O MIEJSCU I OKRESIE ZAMIESZKANIA WSZYSTKICH CZŁONÓW RODZINY, w tym osoby przebywającej za granicą:

Imię i nazwisko (podać wszystkich członków rodziny)	Stopień pokrewieństwa (w stosunku do osoby przebywającej za granicą)	Pesel i nr dowodu osobistego	Kraj zamieszkania	Charakter pobytu – (zarobkowy/zawodowy, stały, tymczasowy, turystyczny, leczniczy, związany z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami RP, inny – wpisać właściwy)	Okres zamieszkania (dzień, miesiąc, rok)
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			
		PESEL	Polska / inny kraj		od do
		nr dowodu osobistego			

Adres zamieszkania ww. członków rodziny w Polsce

.....

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....

Miejscowość / Data

.....

Czytelny podpis

właściwe proszę zaznaczyć (znak X)

3

c) lub ☐ urlopu bezpłatnego przeznaczonego na wychowywanie dziecka, o ile urlop ten uznawany jest za równoważny takiemu zatrudnieniu lub pracy na własny rachunek zgodnie z mającym zastosowanie ustawodawstwem	
☐ Osoba pobierająca: ☐ emeryturę ☐ rentę	Data przyznania świadczenia: (dzień, miesiąc, rok) Data zakończenia wypłaty świadczenia: (dzień, miesiąc, rok)

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość / Data

.....
Czytelny podpis

Część IV. MIESIĘCZNA WYSOKOŚĆ DOCHODU*, KTÓRY ZOSTAŁ UZYSKANY ZA GRANICĄ RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Pan/Pani uzyskał/a dochód poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej z miesiąca następującego po miesiącu, w którym dochód został osiągnięty tj.:

- w miesiącu roku w wysokości:

(wysokość uzyskanego dochodu)

(nazwa waluty)

 - w miesiącu roku w wysokości:

(wysokość uzyskanego dochodu)

(nazwa waluty)

* Dochody uzyskiwane za granicą Rzeczypospolitej Polskiej pomniejszone odpowiednio o zapłacone za granicą Rzeczypospolitej Polskiej: podatek dochodowy oraz składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne.

Oświadczam, że jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

.....
Miejscowość / Data

.....
Czytelny podpis

Część V. STATUS W ZAKRESIE AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ W POLSCE PANI/PANA

....., za okres pobytu członka rodziny za granicą:

właściwe proszę zaznaczyć (znak X)

☐ Zatrudnienie 1. Nazwa i adres pracodawcy ☐ umowa o pracę; ☐ o dzieło; ☐ zlecenie 2. Nazwa i adres pracodawcy ☐ umowa o pracę; ☐ o dzieło; ☐ zlecenie	Data rozpoczęcia zatrudnienia (dzień, miesiąc, rok) Data zakończenia zatrudnienia (dzień, miesiąc, rok) Data rozpoczęcia zatrudnienia (dzień, miesiąc, rok) Data zakończenia zatrudnienia (dzień, miesiąc, rok)
☐ Osoba przebywa na urlopie wychowawczym Nazwa i adres pracodawcy	Data rozpoczęcia (dzień, miesiąc, rok) Data zakończenia (dzień, miesiąc, rok)

