

OŚWIADCZENIE
DLA POTRZEB USTALENIA UPRAWNIEN DO ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH W ZWIĄZKU
Z KOORDYNACJĄ SYSTEMÓW ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

na podstawie Decyzji nr 207 Komisji Administracyjnej ds. Zabezpieczenia Społecznego Pracowników Migrujących z dnia 07.04.2006r. dotyczącej interpretacji art. 76 i art. 79 ust. 3 rozporządzenia nr 1408/71 oraz art. 10 ust. 1 rozporządzenia (EWG) nr 574/72 dotyczących kumulacji świadczeń i zasiłków rodzinnych oraz Decyzji F1 Komisji Administracyjnej ds. Koordynacji Systemów Zabezpieczenia Społecznego z dnia 12.06.2009r. dotyczącą wykładni art. 68 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 odnoszącego się do zasad pierwszeństwa w przypadku zbiegu prawa do świadczeń rodzinnych (Dz. Urz. (WE) C 106/11 z dnia 24.04.2010r. ze zm.)

Ja, niżej podpisany/a składam oświadczenie następującej treści i **jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za fałszywe oświadczenia** (art. 23 ust. 5c ustawy z 28 listopada 2003r. o świadczeniach rodzinnych – Dz. U. z 2015r., poz. 114 ze zm. art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego – Dz. U. z 2016r., poz. 23):

Oświadczam, że w okresie oddo
oddo

- ☐ nie pracuję w Polsce/
nie pracowałem(am) w Polsce*
- ☐ nie prowadzę działalności gospodarczej w Polsce/
nie prowadziłem(am) działalności gospodarczej w Polsce*
- ☐ nie jestem zarejestrowany(a) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Polsce/
nie byłem(am) zarejestrowany(a) w Powiatowym Urzędzie Pracy w Polsce*
- ☐ nie podlegam ubezpieczeniu społecznemu rolników (KRUS) w Polsce/
nie podlegałem(am) ubezpieczeniu społecznemu rolników (KRUS) w Polsce*
- ☐ nie przebywam na urlopie macierzyńskim/wychowawczym w Polsce/
nie przebywałem(am) na urlopie macierzyńskim/wychowawczym w Polsce*
- ☐ nie pobieram zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w Polsce/
nie pobierałem(am) zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w Polsce*
- ☐ nie pobieram renty w Polsce/
nie pobierałem(am) renty w Polsce*
- ☐ nie pobieram emerytury w Polsce/
nie pobierałem(am) emerytury w Polsce*
- ☐ nie podlegam ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu w Polsce w związku z przyznaniem świadczeniem pielęgnacyjnym lub zasiłkiem dla opiekuna/
nie podlegałem(am) ubezpieczeniu emerytalno – rentowemu w Polsce w związku z przyznaniem świadczeniem pielęgnacyjnym lub zasiłkiem dla opiekuna*

** zaznacz właściwe (poprzez zaznaczenie odpowiednich kwadratów)*

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie

.....
imię i nazwisko

.....
seria i numer dowodu osobistego

.....
numer PESEL

.....
miejsowość, data