

INFORMACJA W CELU WYDANIA ZAŚWIADCZENIA O USTAWODAWSTWIE DOTYCZĄCYM ZABEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO MAJĄCYM ZASTOSOWANIE DO OSOBY UPRAWNIONEJ

dla osoby, która wykonuje pracę najemną i pracę na własny rachunek w różnych Państwach
Członkowskich UE, EOG lub Szwajcarii na podstawie art. 13.3 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) Nr 883/2004

1. Dane dotyczące wnioskodawcy:

DANE IDENTYFIKACYJNE WNIOSKODAWCY	
01. Numer PESEL (1) 	02. Rodzaj dokumentu tożsamości: jeśli dowód osobisty, wpisać 1, jeśli paszport - 2
03. Seria i numer dokumentu 	
04. Nazwisko 	
05. Imię 	06. Płeć (wpisać: K - kobieta, M - mężczyzna)
07. Miejsce urodzenia (miejscowość) 	08. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)
09. Obywatelstwo (nazwa państwa) (2) 	10. Symbol państwa (2)(3)

(1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.
 (2) Wypełnić w przypadku, gdy obywatelstwo jest inne niż polskie.
 (3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

DANE ADRESOWE WNIOSKODAWCY - ADRES ZAMIESZKANIA (1)			
01. Kod pocztowy 	02. Poczta 		
03. Gmina / Dzielnica 			
04. Miejscowość 			
05. Ulica 			
06. Numer domu 	07. Numer lokalu 	08. Numer telefonu (2) 	09. Symbol państwa (3)(4)
10. Zagraniczny kod pocztowy (3) 	11. Nazwa państwa (3) 		
12. Adres poczty elektronicznej (2) 			

(1) W celu ustalenia miejsca zamieszkania należy uwzględnić: czas trwania i ciągłość pobytu na terytorium danego państwa członkowskiego charakter i specyfikę wykonywanej pracy, miejsce w którym praca jest zazwyczaj wykonywana, jej stały charakter oraz czas trwania, sytuację rodzinną i więzi rodzinne, sytuację mieszkaniową, oraz to czy sytuacja ma charakter stały.
 (2) Pole nieobowiązkowe.
 (3) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.
 (4) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

2. Osoba w Polsce: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- ☐ ma pracodawcę / pracodawców
- ☐ nie ma pracodawcy
- ☐ prowadzi działalność na własny rachunek
- ☐ nie prowadzi działalności na własny rachunek

3. Dane pracodawcy/prowadzonej działalności na własny rachunek w Polsce.**DANE IDENTYFIKACYJNE PRACODAWCY / PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI**

01. Numer NIP (wpisać bez kresek) (1)

02. Numer REGON (1)

03. Numer PESEL

04. Rodzaj dokumentu
tożsamości: jeśli dowód
osobisty, wpisać 1, jeśli
paszport - 2

05. Seria i numer dokumentu

06. Nazwa skrócona

07. Nazwa pełna

08. Nazwisko

09. Imię pierwsze

10. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

(1) Należy wpisać numery NIP i REGON, a jeżeli nie nadano tych numerów albo jednego z nich, należy wpisać numer PESEL lub serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

DANE ADRESOWE PRACODAWCY / PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI - ADRES SIEDZIBY

01. Kod pocztowy

02. Poczta

03. Gmina / Dzielnica

04. Miejscowość

05. Ulica

06. Numer domu

07. Numer lokalu

08. Numer telefonu (1)

09. Symbol państwa (2)(3)

10. Zagraniczny kod pocztowy (2)

11. Nazwa państwa (2)

12. Adres poczty elektronicznej (1)

(1) Pole nieobowiązkowe.

(2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

4. Proszę podać w jakim charakterze i gdzie wykonywana jest aktywność za granicą☐ praca najemna☐ działalność gospodarcza (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Nazwa firmy:

Kod pocztowy:

Poczta:

Gmina / Dzielnica:

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy:

Symbol państwa (1):

Nazwa państwa:

(1) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

☐ praca najemna ☐ działalność gospodarcza (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Nazwa firmy:

Kod pocztowy:

 -

Pocztą:

Gmina / Dzielnica:

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy:

Symbol państwa (1):

Nazwa państwa:

(1) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

☐ praca najemna ☐ działalność gospodarcza (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Nazwa firmy:

Kod pocztowy:

 -

Pocztą:

Gmina / Dzielnica:

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy:

Symbol państwa (1):

Nazwa państwa:

(1) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

☐ praca najemna ☐ działalność gospodarcza (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

Nazwa firmy:

Kod pocztowy:

 -

Pocztą:

Gmina / Dzielnica:

Miejscowość:

Ulica:

Numer domu:

Numer lokalu:

Zagraniczny kod pocztowy:

Symbol państwa (1):

Nazwa państwa:

(1) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

5. Proszę podać okres, na jaki ma zostać ustalone ustawodawstwo właściwe:

Data od (dd/mm/rrrr)	Data do (dd/mm/rrrr)
od: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>	do: <table border="1" style="display: inline-table; width: 100px; height: 20px; vertical-align: middle;"></table>

6. Rodzaj wykonywanej w Polsce głównej działalności zawodowej: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

- ☐ Sekcja A rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo
- ☐ Sekcja B górnictwo i wydobywanie
- ☐ Sekcja C przetwórstwo przemysłowe
- ☐ Sekcja D wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i powietrze do układów klimatyzacyjnych
- ☐ Sekcja E dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją
- ☐ Sekcja F budownictwo
- ☐ Sekcja G handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych i motocykli
- ☐ Sekcja H transport i gospodarka magazynowa
- ☐ Sekcja I działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi
- ☐ Sekcja J informacja i komunikacja
- ☐ Sekcja K działalność finansowa i ubezpieczeniowa
- ☐ Sekcja L działalność związana z obsługą rynku nieruchomości
- ☐ Sekcja M działalność profesjonalna, naukowa i techniczna
- ☐ Sekcja N działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca
- ☐ Sekcja O administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe ubezpieczenia społeczne
- ☐ Sekcja P edukacja
- ☐ Sekcja Q opieka zdrowotna i pomoc społeczna
- ☐ Sekcja R działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją
- ☐ Sekcja S pozostała działalność usługowa
- ☐ Sekcja T gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby
- ☐ Sekcja U organizacje i zespoły eksterytorialne

OŚWIADCZENIE [1]

Wszystkie podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym na dzień:

Data (dd / mm / rrrr):

.....

(Miejscowość) (Data: dd / mm / rrrr) (Podpis)

[1] Niniejsze oświadczenie jest składane w oparciu o art. 75 §2 Kodeksu postępowania administracyjnego. Składający oświadczenie podlega rygorowi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań na podstawie art. 233 §6 Kodeksu karnego.