

## FORMULARZ DOTYCZĄCY SKŁADU RODZINY, POBYTU ZA GRANICĄ ORAZ SYTUACJI ZAWODOWEJ W POLSCE \*

*UWAGA! Formularz składa się z III części i zawiera 6 kolejno ponumerowanych stron.*

*Odpowiednie pola należy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI LITERAMI, przy czym:*

1. Osoba, która składa oświadczenie w celu uzupełnienia formularza z serii E400 lub SED serii F dla potrzeb instytucji zagranicznej wypełnia **WYŁĄCZNIE część I i II** niniejszego formularza.
2. Osoba, która składa oświadczenie w celu ustalenia, czy w sprawie z jej wniosku o ustalenie prawa do **świadczenia wychowawczego (500+)** mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (ustalenia kraju pierwszeństwa do wypłaty świadczeń), w przypadku gdy jedno z rodziców przebywa w kraju Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Liechtensteinie oraz Szwajcarii, wypełnia **OBOWIĄZKOWO część I, II i III** niniejszego formularza.

**\* w przypadku złożenia przez rodzinę jednocześnie wniosku o świadczenia rodzinne i świadczenie wychowawcze należy wypełnić jedynie Formularz dotyczący rodziny SR**

### Proszę zaznaczyć właściwe:

Jestem osobą, pod której opieką znajduje się dziecko/dzieci w Polsce

Jestem osobą pracującą/przebywającą za granicą

## CZĘŚĆ I

### A. DANE OSOBY, POD KTÓREJ OPIEKĄ ZNAJDUJE SIĘ DZIECKO/DZIECI:

1. Imię i nazwisko.....
2. Adres zamieszkania.....
3. PESEL.....
4. Nr dowodu osobistego.....
5. Stan cywilny:  
panna/kawaler  
zamężna/zonaty z ..... (imię i nazwisko małżonka)  
wdowa/wdowiec  
rozwidziona/rozwidziony  
separowana/separowany
6. Nr telefonu kontaktowego.....

### B. OŚWIADCZENIE O SKŁADZIE RODZINY\*

\* zgodnie z art. 1 lit. i rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE L 166 z 30.04.2004, str. 1, z późn. zm.; Dz.Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 5, str. 72, z późn. zm.): „określenie „członek rodziny” oznacza:

1. i) każdą osobę określoną lub uznaną za członka rodziny lub określoną jako członek gospodarstwa domowego przez ustawodawstwo, na mocy którego przyznawane są świadczenia;
- ii) w odniesieniu do świadczeń rzeczowych zgodnie z tytułem III, rozdział 1, dotyczącym świadczeń z tytułu ubezpieczenia na wypadek choroby, macierzyństwa i równoważnych świadczeń dla ojca - każdą osobę określoną lub uznaną za członka rodziny lub określoną jako członek gospodarstwa domowego przez ustawodawstwo Państwa Członkowskiego, na terytorium którego osoba ta zamieszkuje;
2. jeżeli ustawodawstwo Państwa Członkowskiego, które ma zastosowanie zgodnie z akapitem pierwszym, nie dokonuje rozróżnienia pomiędzy członkami rodziny a innymi osobami, do których się ono stosuje, to za członków rodziny uważa się małżonków, nieletnie dzieci i dzieci pozostające na utrzymaniu, które osiągnęły pełnoletniość;

3. jeżeli, na podstawie ustawodawstwa, które ma zastosowanie zgodnie z akapitem pierwszym i drugim, osoba jest uważana za członka rodziny lub członka gospodarstwa domowego tylko wtedy, gdy mieszka ona w tym samym gospodarstwie co ubezpieczony albo emeryt lub rencista, to warunek ten uważa się za spełniony, jeśli wspomniana osoba pozostaje głównie na utrzymaniu ubezpieczonego albo emeryta lub rencisty;”.

**Zgodnie stanowiskiem Trybunału Sprawiedliwości Unii Europejskiej, członkiem rodziny dziecka jest także rodzic, zobowiązany do alimentacji, nawet w przypadku, w którym faktycznie nie utrzymuje on dziecka, nie utrzymuje z rodziną kontaktów, jest pozbawiony praw rodzicielskich lub orzeczono wobec niego zakaz zbliżania się do dziecka**

**Oświadczam, iż do członków mojej rodziny, zgodnie z ww. definicją oraz orzecznictwem TSUE wchodzi następujące osoby:**

1)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
2)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
3)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
4)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
5)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
6)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
7)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
8)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
9)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL
10)	.....	.....	.....	.....
	imię i nazwisko	stopień pokrewieństwa	data urodzenia	PESEL

Jednocześnie oświadczam, iż wspólnie zamieszkujemy pod adresem:

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

Miejscowość i data

Czytelny podpis

## CZĘŚĆ II

### A. INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI ZAWODOWEJ OSOBY PRZEBYWAJĄCEJ W POLSCE, ZA OKRES POBYTU CZŁONKA RODZINY ZA GRANICĄ (Proszę zaznaczyć X oraz wpisać okres):

Imię i nazwisko (osoby przebywającej w Polsce): .....

<b>Praca najemna*:</b> - umowa o pracę  - umowa o dzieło  - umowa zlecenie  (warunek konieczny: ubezpieczenie społeczne) <i>*podkreślić właściwe</i>	od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do .....
<b>Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym</b>	od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do .....
<b>Praca na własny rachunek</b>	od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do .....
<b>Osoba pobierająca*:</b> - emeryturę - rentę - świadczenie rehabilitacyjne (ZUS) - zasiłek chorobowy – po ustaniu zatrudnienia (ZUS) - zasiłek macierzyński - po ustaniu zatrudnienia (ZUS) - świadczenie pielęgnacyjne / specjalny zasiłek opiekuńczy w związku z opieką nad: ..... <i>*podkreślić właściwe</i>	od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do .....
<b>Osoba podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników (KRUS) w zakresie emerytalno-rentowym oraz wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim</b>	od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do .....
<b>Osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy jako*:</b> - osoba bezrobotna z prawem do zasiłku	od ..... do ..... od ..... do .....

- osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku <i>*podkreślić właściwe</i>	od ..... do ..... od ..... do .....
Osoba pozostająca w Polsce nie jest zatrudniona ani nie prowadzi działalności gospodarczej, nie jest osobą ubezpieczającą się w KRUS, nie pobiera zasiłku dla bezrobotnych (nie podlega ubezpieczeniu społecznemu).	od ..... do ..... od ..... do ..... od ..... do .....

Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

.....

Miejscowość i data

.....

Czytelny podpis

### CZĘŚĆ III

#### A. DANE OSOBY, KTÓRA PRACUJE (PRZEBYWA) ZA GRANICĄ:

- Imię i nazwisko.....
- Adres zamieszkania.....
- PESEL.....
- Nr dowodu osobistego.....
- Stan cywilny:  
 panna/kawaler  
 zamężna/zonaty z ..... (imię i nazwisko małżonka)  
 wdowa/wdowiec  
 rozwiedziona/rozwiedziony  
 separowana/separowany
- Adres zamieszkania za granicą **wraz z podaniem nazwy państwa**.....  
 .....
- Czy osoba przebywająca za granicą prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z **osobą** wskazaną w **części I** niniejszego formularza? (zaznaczyć właściwe) **tak nie**
- Numer ubezpieczenia/identyfikacyjny za granicą (jeśli jest znany): .....  
 (np. *VSNR* – Niemcy, *NI* – Wielka Brytania, *BSN* – Holandia, *NISS* – Belgia, *Fřdselsnummer* – Norwegia, *CPR* – Dania)

#### B. OKRES ORAZ CHARAKTER POBYTU ZA GRANICĄ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI III:

- 1) od..... do.....  
       data rozpoczęcia zatrudnienia                      data zakończenia zatrudnienia                      państwo

Charakter pobytu (zaznaczyć właściwe):

- praca najemna (nazwa pracodawcy): .....  
 praca na własny rachunek.....

pracownik oddelegowany przez polskiego pracodawcę do pracy do innego państwa  
osoba pobierająca: emeryturę / rentę / świadczenie z tytułu bezrobocia\* (*właściwe podkreślić*)  
pobyt <sup>1)</sup>  
inne .....

<sup>1)</sup> Zaznaczyć w tylko w przypadku, gdy osoba wskazana w części III niniejszego formularza, nie była aktywna zawodowo (nie odprowadzała składek na ubezpieczenie społeczne) na terenie kraju Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Liechtensteinie oraz Szwajcarii lub w przypadku, gdy osoba wypełniająca oświadczenie nie posiada informacji na temat aktywności zawodowej członka rodziny.

**Składki na ubezpieczenie społeczne odprowadzane są (zaznaczyć właściwe):**

na terenie Polski

na terenie państwa w którym wykonywana jest praca (państwo): .....

**2) od..... do.....**  
data rozpoczęcia zatrudnienia                      data zakończenia zatrudnienia                      państwo

**Charakter pobytu (zaznaczyć właściwe):**

praca najemna (nazwa pracodawcy): .....  
praca na własny rachunek.....  
pracownik oddelegowany przez polskiego pracodawcę do pracy do innego państwa  
osoba pobierająca: emeryturę / rentę / świadczenie z tytułu bezrobocia\* (*właściwe podkreślić*)  
pobyt <sup>1)</sup>  
inne .....

<sup>1)</sup> Zaznaczyć w tylko w przypadku, gdy osoba wskazana w części III niniejszego formularza, nie była aktywna zawodowo (nie odprowadzała składek na ubezpieczenie społeczne) na terenie kraju Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Liechtensteinie oraz Szwajcarii lub w przypadku, gdy osoba wypełniająca oświadczenie nie posiada informacji na temat aktywności zawodowej członka rodziny.

**Składki na ubezpieczenie społeczne odprowadzane są (zaznaczyć właściwe):**

na terenie Polski

na terenie państwa w którym wykonywana jest praca (państwo): .....

**3) od..... do.....**  
data rozpoczęcia zatrudnienia                      data zakończenia zatrudnienia                      państwo

**Charakter pobytu (zaznaczyć właściwe):**

praca najemna (nazwa pracodawcy): .....  
praca na własny rachunek.....  
pracownik oddelegowany przez polskiego pracodawcę do pracy do innego państwa  
osoba pobierająca: emeryturę / rentę / świadczenie z tytułu bezrobocia\* (*właściwe podkreślić*)  
pobyt <sup>1)</sup>  
inne .....

<sup>1)</sup> Zaznaczyć w tylko w przypadku, gdy osoba wskazana w części III niniejszego formularza, nie była aktywna zawodowo (nie odprowadzała składek na ubezpieczenie społeczne) na terenie kraju Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Liechtensteinie oraz Szwajcarii lub w przypadku, gdy osoba wypełniająca oświadczenie nie posiada informacji na temat aktywności zawodowej członka rodziny.

**Składki na ubezpieczenie społeczne odprowadzane są (zaznaczyć właściwe):**

na terenie Polski

na terenie państwa w którym wykonywana jest praca (państwo): .....

**4) od..... do.....**  
*data rozpoczęcia zatrudnienia                      data zakończenia zatrudnienia                      państwo*

**Charakter pobytu (zaznaczyć właściwe):**

praca najemna (nazwa pracodawcy): .....

praca na własny rachunek.....

pracownik oddelegowany przez polskiego pracodawcę do pracy do innego państwa

osoba pobierająca: emeryturę / rentę / świadczenie z tytułu bezrobocia\* (właściwe podkreślić)

pobyt <sup>1)</sup>

inne .....

<sup>1)</sup> Zaznaczyć w tylko w przypadku, gdy osoba wskazana w części III niniejszego formularza, nie była aktywna zawodowo (nie odprowadzała składek na ubezpieczenie społeczne) na terenie kraju Unii Europejskiej, Islandii, Norwegii, Liechtensteinie oraz Szwajcarii lub w przypadku, gdy osoba wypełniająca oświadczenie nie posiada informacji na temat aktywności zawodowej członka rodziny.

**Składki na ubezpieczenie społeczne odprowadzane są (zaznaczyć właściwe):**

na terenie Polski

na terenie państwa w którym wykonywana jest praca (państwo): .....

**C. NA POTWIERDZENIE TREŚCI OŚWIADCZENIA DOŁĄCZAM NASTĘPUJĄCE ZAŁĄCZNIKI:**

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

**UWAGI:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Niniejsze oświadczenie składam pod odpowiedzialnością z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego – kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.**

.....  
Miejscowość i data

.....  
Czytelny podpis