

Oświadczenie uzupełniające dotyczące pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

1. Dane osoby przebywającej poza granicami RP *):

| | |
|-----------------|---|
| Imię i nazwisko | Numer PESEL (jeżeli nie nadano numeru PESEL – numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość) |
| | PESEL: |
| | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |

*) Poprzez członka rodziny należy również rozumieć ojca/matkę dziecka/dzieci pomimo braku wyszczególnienia go/jej w składzie rodziny

2. Państwo pobytu osoby:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Austria <input type="checkbox"/> Belgia <input type="checkbox"/> Bułgaria <input type="checkbox"/> Chorwacja <input type="checkbox"/> Cypr <input type="checkbox"/> Czechy <input type="checkbox"/> Dania <input type="checkbox"/> Estonia <input type="checkbox"/> Finlandia <input type="checkbox"/> Francja <input type="checkbox"/> Grecja <input type="checkbox"/> Hiszpania <input type="checkbox"/> Holandia <input type="checkbox"/> Irlandia <input type="checkbox"/> Islandia | <input type="checkbox"/> Liechtenstein <input type="checkbox"/> Litwa <input type="checkbox"/> Luksemburg <input type="checkbox"/> Łotwa <input type="checkbox"/> Malta <input type="checkbox"/> Niemcy <input type="checkbox"/> Norwegia <input type="checkbox"/> Portugalia <input type="checkbox"/> Rumunia <input type="checkbox"/> Słowacja <input type="checkbox"/> Słowenia <input type="checkbox"/> Szwajcaria <input type="checkbox"/> Szwecja <input type="checkbox"/> Węgry <input type="checkbox"/> Wielka Brytania <input type="checkbox"/> Włochy |
|--|--|
- NIE POSIADAM INFORMACJI o kraju przebywania/aktywności osoby oraz nie posiadam możliwości pozyskania wiedzy w danym zakresie, w szczególności od członków rodziny (w tym członków rodziny rodzica mojego dziecka) oraz innych instytucji

3. Informacje dodatkowe:

| | |
|---|-----------------------------------|
| Adres miejsca zamieszkania poza granicami RP | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |
| Ostatni adres zamieszkania poza granicami RP (należy uzupełnić, jeżeli nie jest znany aktualny adres) | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |
| Nazwa pracodawcy poza granicami RP (należy uzupełnić, jeżeli osoba pracuje) | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |
| Adres pracodawcy poza granicami RP (należy uzupełnić, jeżeli osoba pracuje) | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |
| Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej poza granicami RP | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |
| Zagraniczny numer identyfikacyjny służący do identyfikacji ludności | <input type="checkbox"/> NIE ZNAM |

| | | | |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|
| Czy osoba pobiera za granicą świadczenia na dziecko/dzieci? | <input type="checkbox"/> TAK | <input type="checkbox"/> NIE | <input type="checkbox"/> NIE WIEM |
|---|------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|

4. Informacja o okresie pobytu osoby poza granicami RP:

- od do
- NIE ZNAM

5. Charakter pobytu osoby poza granicami RP:

- zatrudnienie
- praca na własny rachunek
- zasiłek dla bezrobotnych
- przebywanie w celu zamieszkania lub podjęcia zatrudnienia
- inny (jaki?)
- inny, niepodlegający koordynacji (lecniczy, turystyczny, kształcenie za granicą)
- NIE WIEM

6. Aktywność zawodowa członka rodziny w Polsce

- zatrudnienie lub działalność gospodarcza
- zasiłek dla bezrobotnych
- urlop wychowawczy/urlop macierzyński
- pobieranie świadczenia pielęgnacyjnego, zasiłku dla opiekuna, specjalnego zasiłku opiekuńczego
- ubezpieczenie w KRUS
- pobieranie świadczeń emerytalno-rentowych
- staż
- inny (jaki?).....
- brak aktywności

7. Informacje uzupełniające

.....

.....

.....

.....

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

| | |
|--|---|
| Gliwice, <div style="text-align: right;">(data)</div> | <div style="text-align: center;">(podpis składającej/składającego oświadczenie)</div> |
|--|---|

Adnotacja: Wszystkie wskazane pola powinny zostać uzupełnione. W przypadku braku wiedzy we wskazanym zakresie należy zaznaczyć pole „nie znam”/”nie wiem”/”nie posiadam informacji”.