

Dotyczy sprawy Nr

Oświadczenie na potrzeby koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego

Ja, niżej podpisany/a składam oświadczenie następującej treści i jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia (art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego):

Czy któryś z członków rodziny lub rodzic dziecka przebywa/zamieszkuje poza granicami Polski ? (na terenie UE /EOG)

Jeżeli tak należy wskazać następujące dane:

(proszę wypełnić drukowanymi literami)

IDANE OSOBY :	
PRZEBYWAJĄCEJ /ZAMIESZKUJĄCEJ OTRZYMUJĄCEJ EMERYTURĘ / RENTĘ ZATRUDNIONEJ POZA GRANICAMI POLSKI	
Nazwisko	
Imię / imiona	
data urodzenia	
▪nr Pesel	
▪płeć	<input type="checkbox"/> Kobieta <input type="checkbox"/> Mężczyzna
▪stopień pokrewieństwa	
Adres zamieszkania poza granicami Polski :	
▪ulica	
▪nr domu/nr mieszkania	
▪kod pocztowy	
▪miejsowość	
▪kraj	
▪okres zamieszkania	od do

II SYTUACJA ZAWODOWA OSOBY POZA GRANICAMI POLSKI:

1. PRACODAWCA/ DANE DOTYCZĄCE DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

POZA GRANICAMI POLSKI

▪nr ubezpieczenia / nr identyfikacyjny zagranicą	
▪nazwa firmy	
▪adres firmy	
▪kraj	
▪ okres zatrudnienia	od do
	od do
▪ okres oddelegowania kraj oddelegowania	od do

2. ORGAN EMERYTALNO – RENTOWY/ URZĄD PRACY POZA GRANICAMI POLSKI

▪nazwa instytucji	
▪adres instytucji	
▪kraj	
▪okres pobierania zasiłku dla bezrobotnych renty/emerytury	od do
	od do
	od do

III CZY ZŁOŻONO WNIOSEK O ŚWIADCZENIA NA DZIECI POZA GRANICAMI POLSKI

<input type="checkbox"/> TAK	Data złożenia wniosku :
▪ nazwa instytucji	
▪ adres instytucji	
▪ kraj	
▪ nr akt sprawy (n.p. nr KG)	
<input type="checkbox"/> NIE	

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis osoby składającej oświadczenie (imię i nazwisko)

.....
seria i numer dowodu osobistego

.....
numer PESEL