

**Załącznik do kwestionariusza o stwierdzeniu obowiązku ubezpieczenia
(Anlage zum Fragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht)**

**Potwierdzenie kosztów utrzymania w Polsce
(Bestätigung über den Lebensunterhalt in Polen)**

Pracodawca: (Arbeitgeber)

Pracobiorca: (Arbeitnehmer)

Nazwisko, imię: (Name, Vorname)

Adres: (Anschrift)

Ja, wyżej wymieniony pracobiorca oświadczam, że jestem gospodynią domową /
zajmuję się prowadzeniem gospodarstwa domowego, a koszty utrzymania zapewnia
mój współmałżonek / moja współmałżonka / towarzysz / ka życia.

(Ich der Vorbezeichnete Arbeitnehmer erkläre, dass ich im Heimatland
Hausfrau/Hausmann bin und mein(e) Ehegatte/Lebensgefährte(in) unseren
Lebensunterhalt sichert.)

Miejscowość, data
(Ort, Datum)

Podpis pracobiorcy
(Unterschrift des Arbeitnehmers)

Fragebogen zur Feststellung der Versicherungspflicht/Versicherungsfreiheit polnischer Saisonarbeitnehmer

Kwestionariusz stwierdzający obowiązek ubezpieczeniowy/zwolnienie od obowiązku ubezpieczeniowego polskich pracobiorców sezonowych

Hinweis für den deutschen Arbeitgeber:
Der Feststellungsbogen sowie beigefügte Unterlagen
sind zu den Lohnunterlagen zu nehmen.

Hinweis:
Die Beantwortung der Fragen ist zur sozialver-
sicherungsrechtlichen Beurteilung der
Beschäftigung erforderlich (§ 28o SGB IV).

Wskazówka dla pracodawcy niemieckiego:
Kwestionariusz stwierdzający oraz załączone dokumenty
należy załączyć do dokumentacji płacowej.

Wskazówka:
Udzielenie odpowiedzi na pytania jest konieczne
dla celów ubezpieczeniowo-prawnej oceny
zatrudnienia (§ 280 IV k. społ RFN (SGB IV).

Angaben zur Person Dane osobowe

Name/Nazwisko		Vorname (Rufname bitte unterstreichen) Imię lub imiona (proszę podkreślić pierwsze imię)
Geburtsname/Nazwisko rodowe		Frühere Namen/Wcześniejsze nazwiska
Geburtsdatum Data urodzenia	Geschlecht/Płeć <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich męska żeńska	Staatsangehörigkeit (ggf. frühere Staatsangehörigkeit bis/weitere Staatsangehörigkeiten) Obywatelstwo (ew. poprzednie obywatelstwo do dnia/innego obywatelstwa)
Geburtsort (Kreis, Land)/Miejsce urodzenia (okrąg lub gmina, województwo)		
Derzeitige Adresse (Straße, Hausnummer)/Aktualny adres (ulica, numer domu)		
Postleitzahl Kod pocztowy	Wohnort/Miejscowość	

1. Beschäftigung im Heimatland Zatrudnienie w kraju pochodzenia

Stehen Sie in einem Beschäftigungsverhältnis?/Czy znajduje się Pan(i) obecnie w stosunku zatrudnienia?		
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja nie tak	Name und Anschrift der Firma Nazwa i adres firmy	Art der Tätigkeit Rodzaj wykonywanej pracy
	Während meiner Beschäftigung in Deutschland Podczas mojego zatrudnienia w Niemczech	
	habe ich bezahlten Urlaub. przebywam na urlopie płatnym. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja vom - bis nie tak od - do	
	habe ich unbezahlten Urlaub. przebywam na urlopie bezpłatnym. <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja vom - bis nie tak od - do	
bin ich aus anderen Gründen von der Arbeit freigestellt. jestem zwolniony(a) z pracy na innej zasadzie <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja vom - bis nie tak od - do		Gründe der Freistellung (z.B. Ausgleich von Überstunden) Powody zwolnienia (np. wyrównanie nadgodzin)

Bestätigung der Firma/Potwierdzenie firmyOrt, Datum
Miejscowość, dataFirmenstempel, Unterschrift des Arbeitgebers
Pieczęć firmowa, podpis pracodawcy**2. Selbständigkeit im Heimatland
Samodzielna działalność w kraju pochodzenia**

Üben Sie in Polen eine selbständige Tätigkeit aus?/Czy prowadzi Pan(i) w Polsce samodzielną działalność?

 nein ja
nie takseit
odTätigkeit als
Działalność jako**Bestätigung der zuständigen Behörde (z.B. Stadtverwaltung bzw. Sozialversicherung)
Potwierdzenie właściwego urzędu (np. urzędu miejskiego lub oddziału ZUS)**Ort, Datum
Miejscowość, dataAnschritt der Dienststelle
Adres urzęduDienststempel, Unterschrift der Dienststelle
Pieczęć służbowa, podpis właściwego urzędnika**3. Arbeitslosigkeit im Heimatland
Brak zatrudnienia w kraju pochodzenia**Sind Sie in Polen arbeitslos und arbeitssuchend gemeldet?
Czy jest Pan(i) w Polsce bezrobotny(a) i zameldowany(a) jako poszukujący(a) pracy? nein ja
nie takseit
odbei (Name, Anschrift des Arbeitsamtes)
w (nazwa i adres Urzędu Pracy)Aktenzeichen
Nr akt**Bestätigung des Arbeitsamtes
Potwierdzenie urzędu pracy**Ort, Datum
Miejscowość, dataDienststempel, Unterschrift der Dienststelle
Pieczęć służbowa, podpis właściwego urzędnika**4. Schulbesuch/Studium im Heimatland
Nauka szkolna/studia wyższe w kraju pochodzenia**Besuchen Sie zur Zeit eine Schule, Hochschule, Universität oder eine andere Bildungseinrichtung?
Czy uczęszcza Pan(i) obecnie do szkoły, szkoły wyższej lub innej instytucji edukacyjnej? nein ja
nie takseit dem
od dniaName, Anschrift der Einrichtung
Nazwa, adres instytucjiSchulentlassung/Ende des Studiums (voraussichtlich): am
Zwolnienie ze szkoły/zakończenie studiów (przewidywane): dniaWährend meiner Beschäftigung in Deutschland sind Schulferien/Semesterferien
Podczas mojego zatrudnienia w Niemczech trwają wakacje szkolne/międzysemestralne nein ja
nie takvom - bis
od - do

Kopie der Schul-/Studienbescheinigung als Nachweis bitte beifügen - oder lassen Sie die obigen Angaben durch die Einrichtung bestätigen.
W charakterze potwierdzenia proszę załączyć kopię zaświadczenia o uczęszczaniu do szkoły/na studia wyższe - lub przedłożyć zaświadczenie właściwej instytucji na niniejszym formularzu.

Bestätigung der Schule/Hochschule/Universität/Bildungseinrichtung Potwierdzenie szkoły/szkoły wyższej/universytetu/instytucji edukacyjnej	
Ort, Datum Miejscowość, data	
<hr/>	
Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle Pieczęć służbowa, podpis właściwego urzędnika	

5. Rentenbezug im Heimatland
Renta i emerytura w kraju pochodzenia

Beziehen Sie eine Rente in Polen?/Czy otrzymuje Pan(i) w Polsce rentę lub emeryturę?			
<input type="checkbox"/> nein nie	<input type="checkbox"/> ja tak	Rentenbezug seit Od dnia	Art der Rente/Pension Rodzaj renty/emerytury
		Name, Anschrift des Versicherungsträgers Nazwa, adres wypłacającego rentę/emeryturę	

Kopie des Rentenbescheides als Nachweis bitte beifügen oder lassen Sie die obigen Angaben von der Sozialversicherung bestätigen.
W charakterze potwierdzenia proszę załączyć kopię odcinka renty/emerytury lub przedłożyć zaświadczenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na niniejszym formularzu.

Bestätigung der Sozialversicherung/Zaświadczenie ZUS	
Ort, Datum Miejscowość, data	
<hr/>	
Dienststempel, Unterschrift der Dienststelle Pieczęć służbowa, podpis właściwego urzędnika	

6. Hausfrau/Hausmann im Heimatland
Pełnienie funkcji gospodyni domowej w kraju pochodzenia

Sind Sie Hausfrau/Hausmann?/Czy jest Pan(i) gospodynią domową?	
<input type="checkbox"/> nein nie	<input type="checkbox"/> ja tak

7. Sonstiges
Inne dane

Wenn sämtliche vorstehenden Fragen mit nein beantwortet wurden: Wovon bestreiten Sie in Polen Ihren Lebensunterhalt? W przypadku udzielenia odpowiedzi negatywnej na każde z powyższych pytań: Z jakich środków utrzymuje się Pan(i) w Polsce?

**8. Bisherige Beschäftigungen
Dotychczasowa zatrudnienie**

Haben Sie im laufenden Kalenderjahr vor dieser Beschäftigung in Deutschland bereits Beschäftigungen im Inland oder Ausland ausgeübt?
Czy przed podjęciem tej pracy w Niemczech wykonywał (a) Pan/Pani w ciągu bieżącego roku kalendarzowego pracę w kraju lub za granicą?

<input type="checkbox"/> nein nie	<input type="checkbox"/> ja tak	vom - bis od - do	wöchentliche Arbeitszeit (Std.) tygodniowy czas pracy (w godz.)	Art der Tätigkeit rodzaj pracy	bei (Name, Anschrift des Arbeitgebers einschließlich Landesangabe) u (nazwa/nazwisko, adres pracobiorcy, łącznie z nazwą kraju)

Erklärung

Ich versichere, dass ich sämtliche Angaben in diesem Vordruck nach bestem Wissen gemacht habe. Mir ist bekannt, dass wissentlich falsche Angaben zu einer strafrechtlichen Verfolgung führen können.

Oświadczenie

Oświadczam, iż wszystkie udzielone przez mnie w niniejszym formularzu odpowiedzi są zgodne z prawdą. Jest mi znany fakt, że konsekwencją świadomego udzielenia nieprawdziwych odpowiedzi może być ściganie karne.

Ort, Datum
Miejscowość, data

Unterschrift des Arbeitnehmers
Podpis pracobiorcy

**Potwierdzenie prowadzenia podwójnego gospodarstwa domowego
-sezonowa siła robocza-**

*Bestätigung für den Nachweis der doppelten Haushaltsführung
-saisonbeschäftigte Arbeitskräfte-*

Niniejszym potwierdza się, że
Es wird bescheinigt, dass

Pan/Pani : _____
Herr/Frau
Data urodzenia : _____
Geburtsdatum
ma stałe miejsce zamieszkania pod nast. adresem (ulica, miejscowość) _____
hier unter folgender Adresse (Straße/Wohnort) seinen/ihren Wohnsitz hat

Stan cywilny* **żonaty/zamężna (metryka ślubu została przedłożona)**
*Familienstand** *verheiratet (Heiratsurkunde wurde vorgelegt)*
 stanu wolnego **wdowa/wdowiec**
Ledig *verwitwet*
 rozwiedziony / w separacji
geschieden/ dauernd getrennt lebend

Dalsze dane dotyczące stałego miejsca zamieszkania*
-tylko w przypadku, jeśli wnioskodawca jest stanu wolnego-
*Weitere Angaben zum Wohnsitz**
-nur in den Fällen, wenn der Antragsteller nicht verheiratet ist-

- Wnioskodawca jest właścicielem albo lokatorem mieszkania/domu**
Der Antragsteller ist Eigentümer oder Mieter der Wohnung/des Hauses
- Wnioskodawca mieszka w domu/mieszkanie swojego partnera/partnerki**
Der Antragsteller wohnt in der Wohnung/im Haus seiner Lebenspartnerin
- Wnioskodawca mieszka w domu/mieszkanie u krewnych**
Der Antragsteller wohnt in der Wohnung/im Haus der Verwandten
- Brak danych lub nie dotyczy**
Hierzu können keine Angaben gemacht werden

Miejscowość, data
Ort, Datum

Podpis, pieczęć firmy
Unterschrift, Stempel der Gemeinde

* odpowiednie zakreślić / Zutreffendes ankreuzen