

.....,

.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)

.....
(ul. i nr domu, mieszkania)

.....
(kod i miejscowość)

.....
(nr telefonu kontaktowe, e-mail)

Poniższe oświadczenie składane jest w celu ustalenia ustawodawstwa państwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych (w przypadku przemieszczania się członków rodziny w granicach państw UE, EOG i Szwajcarii

OŚWIADCZENIE

Jestem świadomy/-a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia -

art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2018 r., poz. 2096)*
i oświadczam, że:

1. pracuję / zamieszkuję lub drugi z rodziców dziecka(i) pracuje / zamieszkuje - za granicą w

.....
(proszę podać imię i nazwisko, nr PESEL drugiego z rodziców, nazwę kraju /państwa UE, EOG i Szwajcarii/, adres zamieszkania)

2. krajem zamieszkania członków rodziny jest

.....
(dokładny adres zamieszkania)

3. osoba wymieniona w pkt 1 (właściwe zaznaczyć):

- a) jest zatrudniona przez zagranicznego pracodawcę tj. pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę, kontraktu lub umowy zlecenie (właściwe podkreślić)
okres zatrudnienia: od do.....
- b) prowadzi działalność gospodarczą na własny rachunek
okres prowadzenia działalności: od do.....
- c) jest pracownikiem oddelegowanym przez polskiego pracodawcę do pracy na terenie innego państwa UE, EOG i Szwajcarii
okres oddelegowania: od do.....
- d) jest pracownikiem sezonowym
okres zatrudnienie: od do.....
- e) pobiera zasiłek dla bezrobotnych: od do.....
- f) jest uprawniony do emerytury/ renty lub innych świadczeń socjalnych na terenie jednego z państwa UE, EOG i Szwajcarii
okres uprawnienia do wymienionych świadczeń: od do.....

Nazwa i adres zagranicznego pracodawcy/ prowadzenia działalności gospodarczej/ instytucji wypłacającej świadczenia emerytalno – rentowe lub socjalne za granicą:

.....

4. drugi rodzic (opiekun prawny) dziecka/dzieci (właściwe zaznaczyć):

.....
(imię i nazwisko, nr PESEL)

- a) jest zatrudniony na podstawie umowy o pracę, kontraktu lub umowy zlecenie – właściwe podkreślić okres zatrudnienia: od do.....
- b) prowadzi działalność gospodarczą na własny rachunek lub działalność rolniczą (ubezpieczenie KRUS) okres prowadzenia działalności: od do.....
- c) jest uprawniony do emerytury/ renty lub innych świadczeń socjalnych (np. świadczenie pielęgnacyjne), zasiłku dla bezrobotnych
okres uprawnienia do wymienionych świadczeń: od do.....
- d) jest osobą bezrobotną zarejestrowaną w PUP bez prawa do zasiłku
- e) jest osobą bezrobotną niezarejestrowaną w PUP

5. osoba wymieniona w pkt 1 podlega/podlegała ubezpieczenie społeczne (emerytalno – rentowemu) z tytułu wykonywania pracy zawodowej (lub prowadzenia działalności gospodarczej) na terenie jednego z państw EU, EOG i Szwajcarii

- a) tak , w okresie od dnia do dnia
- b) nie

6. został złożony wniosek o świadczenia rodzinne na terenie jednego z państw EU, EOG i Szwajcarii terytorium

- a) tak ,
(data złożenia, nazwa i adres zagranicznej instytucji)
- b) nie

7. została wydana decyzja w sprawie świadczeń rodzinnych:

- a) tak (proszę o załączenie kserokopii decyzji)
- b) nie

Do oświadczenia załączam dokumentację potwierdzającą powyższe informacje, tj.:

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

Pouczenie

Zgodnie z art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2018 poz. 2220) i art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 11 lutego 2016 r. o pomocy państwa w wychowywaniu dzieci (Dz. U. z 2018 r. poz. 2134) w przypadku (...) wystąpienia zmian mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych lub świadczenia wychowawczego zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym Zachodniopomorski Urząd Wojewódzki w Szczecinie oraz organ wypłacający świadczenia rodzinne.

.....
(data i podpis osoby przyjmującej oświadczenie)

.....
(data i podpis osoby składającej oświadczenie)

*** Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań określonych w art. 233 § 1* i § 2** Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny (Dz.U. z 2018 r., poz. 1600).**

* art. 233 § 1 – Kto składając zeznania mające służyć za dowód w postępowaniu sadowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

** art. 233 § 2 Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania lub odebrał od niego przyrzeczenie