ZAŁĄCZNIK NR 2

**Oświadczenie DOTYCZĄCE POBYTU ZA GRANICĄ**

**AKTYWNOŚCI ZAWODOWEJ W POLSCE ORAZ**

**UTRATY I UZYSKANIA DOCHODU**

*Odpowiednie pola należy wypełnić czytelnie, DRUKOWANYMI LITERAMI,*

Nr telefonu kontaktowego (numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku):

…………………………………………………………………………………………………….

**CZĘŚĆ I**

**INFORMACJE DOTYCZĄCE SYTUACJI ZAWODOWEJ OSOBY PRZEBYWAJĄCEJ W POLSCE,**

**od 1 stycznia roku bazowego (roku poprzedzający okres zasiłkowy) do dnia złożenia wniosku**

**(**Proszę zaznaczyć X oraz wpisać okres):

|  |  |
| --- | --- |
| **Praca najemna\*:**  **- umowa o pracę**  **- umowa o dzieło**  **- umowa zlecenie**  **(warunek konieczny: ubezpieczenie społeczne)**  *\*podkreślić właściwe* | od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do ………………….. |
| **Osoba przebywająca na urlopie wychowawczym** | od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do ………………….. |
| **Praca na własny rachunek** | od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do ………………….. |
| **Osoba pobierająca\*:**  **- 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:** …………………………………………………………….  *\*podkreślić właściwe* | od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do ………………….. |
| **Osoba podlega ubezpieczeniu społecznemu**  **rolników (KRUS)**  **w zakresie emerytalno-rentowym**  **w zakresie wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim** | od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  od ………………….. do ………………….. |
| **Osoba zarejestrowana w Urzędzie Pracy jako\*:**  **- osoba bezrobotna z prawem do zasiłku**  **- osoba bezrobotna bez prawa do zasiłku**  *\*podkreślić właściwe* | od ………………….. do …………………..  od ………………….. do …………………..  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 ………………….. |

**CZĘŚĆ II**

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

1. Imię i nazwisko………………………………………………………………………………………………………..

2. Numer ubezpieczenia/identyfikacyjny za granicą *(jeśli jest znany):* ………………………………………………

*(np.* ***VSNR*** *– Niemcy,* ***NI****– Wielka Brytania,* ***BSN****– Holandia,* ***NISS****– Belgia,* ***Fřdselsnummer*** *- Norwegia,* ***CPR****– Dania)*

**Punkty 3 do 7 wypełnić jedynie w przypadku członka rodziny nie wskazanego we wniosku (np. rozwiedzionego rodzica dziecka)**

3. Adres zamieszkania……………………………………………………………………………....................................

4. PESEL…………………………………………………………………………………………....................................

5. Nr dowodu osobistego/paszportu ………………………………………………………………………………………………

6. Stan cywilny:

* panna/kawaler
* zamężna/żonaty z …………………………………… *(imię i nazwisko małżonka)*
* wdowa/wdowiec
* rozwiedziona/rozwiedziony (proszę o wskazanie daty prawomocności wyroku …………………. )
* separowana/separowany (proszę o wskazanie daty prawomocności wyroku …………………. )

7. Adres zamieszkania za granicą **wraz z podaniem nazwy państwa**………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………….

1. **OKRES ORAZ CHARAKTER POBYTU ZA GRANICĄ OSOBY WSKAZANEJ W CZĘŚCI II:**
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 1)
* inne ………………………………………………………………………………………………………..

*1) 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): ……………………………………….

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 1)
* inne ………………………………………………………………………………………………………..

*1) 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): ………………………………………

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 1)
* inne ………………………………………………………………………………………………………..

*1) 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): ……………………………………….

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 1)
* inne ………………………………………………………………………………………………………..

*1) 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): ……………………………………….

**CZĘŚĆ III Informacja o dochodach uzyskanych i utraconych**

Dotyczy osób, które w formularzu wniosku zaznaczyły, iż nastąpiła utrata lub uzyskanie dochodu.

Nie dotyczy osób wnioskujących o przyznanie:

* zasiłku pielęgnacyjnego,
* świadczenia pielęgnacyjnego,
* zasiłku dla opiekuna,
* świadczenia rodzicielskiego,
* świadczenia wychowawczego, gdy osoba ubiega się o świadczenie na drugie i kolejne dziecko,
* jednorazowa zapomoga z tytułu urodzenia się dziecka złożona na podstawie ustawy o wsparciu kobiet w ciąży i rodzin „Za życiem”.

1. **Dochód uzyskany**

1)

- data uzyskania dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu uzyskanego za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

2)

- data uzyskania dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu uzyskanego za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

3)

- data uzyskania dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu uzyskanego za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

4)

- data uzyskania dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu uzyskanego za miesiąc następujący po miesiącu, w którym nastąpiło uzyskanie dochodu

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

Należy dołączyć dokument lub oświadczenie potwierdzające rodzaj i wysokość uzyskanych dochodów:

…………………………………………………………………………………………………………………..

1. **Dochód utracony:**

1)

- data utraty dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu utraconego

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

2)

- data utraty dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu utraconego

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

3)

- data utraty dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu utraconego

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

4)

- data utraty dochodu: …………………………………………….

- wysokość dochodu utraconego

Kwota netto: ……………………………………

Waluta: …………………………………………

Należy dołączyć dokument lub oświadczenie potwierdzające rodzaj i wysokość uzyskanych dochodów:

…………………………………………………………………………………………………………………..

**NA POTWIERDZENIE TREŚCI OŚWIADCZENIA DOŁĄCZAM NASTĘPUJACE 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