Oświadczenie (KOOR 3)

Częstochowa, dnia ……

Imię i nazwisko wnioskodawcy

Adres zamieszkania

Telefon

PESEL

Adres e-mail

Poniższe oświadczenie składane jest przez Panią/Pana w celu ustalenia ustawodawstwa państwa właściwego do wypłaty świadczeń ***w przypadku gdy osoba uprawniona do świadczeń rodzinnych lub członek rodziny tej osoby lub rodzic dziecka przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego***

I. DANE IDENTYFIKACYJNE OSOBY PRZEBYWAJĄCEJ POZA GRANICAMI RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ	
1. Imię i nazwisko;	
2. Numer PESEL, a w przypadku gdy nie nadano numer PESEL – numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość, jeżeli są znane;	☐ nie znam
3. Zagraniczny numer identyfikacyjny służący do identyfikacji ludności, jeżeli jest znany;	☐ nie znam
4. Państwo pobytu, jeżeli jest znane;	☐ nie znam
5. Okres pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli jest znany;	☐ nie znam
6. Adres miejsca zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli jest znany;	☐ nie znam
7. Nazwę i adres pracodawcy poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli są znane;	☐ nie znam

8. Miejsce prowadzenia działalności gospodarczej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej; jeżeli jest znane; (nazwę oraz numer zarejestrowanej działalności gospodarczej poza granicami RP);	☐ nie znam

II. DODATKOWE INFORMACJE

1. W przypadku oddelegowania pracownika przez polskiego pracodawcę do pracy na terytorium innego państwa - nazwa, adres pracodawcy oraz okres oddelegowania (druk A1);
2. W przypadku, gdy działalność gospodarcza zarejestrowana jest na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, ale praca wykonywana jest na terytorium innego państwa – nazwa, numer zarejestrowanej działalności gospodarczej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, kraj, w którym wykonywana jest praca oraz data rozpoczęcia pracy (w przypadku wykonywania pracy na rzecz zagranicznego pracodawcy – nazwa i adres pracodawcy;

III. INFORMACJA DOTYCZĄCA ZAGRANICZNYCH ŚWIADCZEŃ NA DZIECKO/DZIECI

1. Czy został złożony wniosek o świadczenia na dziecko/dzieci poza granicami Polski?	☐ **tak (należy wypełnić rubryki a – d)** ☐ **nie (należy przekreślić rubryki a – d)** ☐ **nie wiem (należy przekreślić rubryki a – d)**
a) Data złożenia wniosku	
b) Nazwa instytucji zagranicznej, w której złożono wniosek	
c) Nr sprawy w instytucji zagranicznej	
d) Jaką decyzję w sprawie świadczeń na dziecko/dzieci wydała instytucja zagraniczna?	☐ przyznającą ☐ odmowną ☐ wniosek jest w trakcie rozpatrywania
Uwagi:	

Zgodnie z art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego „ Jeżeli przepis prawa nie wymaga urzędowego potwierdzenia określonych faktów lub stanu prawnego w drodze zaświadczenia właściwego organu administracji, organ administracji publicznej odbiera od strony, na jej wniosek, oświadczenie złożone pod rygorem odpowiedzialności za fałszywe zeznania”.

Pouczony/a o treści 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 od 6 miesięcy do lat 8”

Oświadczam, że wszystkie podane przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym. Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

……

podpis osoby składającej oświadczenie
