



**4** Czy Pan/Pani w ciągu ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku otrzymywał(-a) zasiłek rodzinny w Niemczech?

Haben Sie während der letzten 5 Jahre vor der Antragstellung in Deutschland Kindergeld erhalten?

tak  nie  
ja nein

Jeśli tak:

Wenn ja:

Od jakiego organu?

Von welcher Stelle?

od:

seit / von:

do:

bis:

Numer zasiłku rodzinnego / osobowy / identyfikacyjny:

Kindergeld-/Personal-/Kenn-Nummer:

**5** Czy Pani/Pana małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, w ciągu ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku otrzymywał(-a) w Niemczech zasiłek rodzinny?

Hat Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, während der letzten 5 Jahre vor der Antragstellung in Deutschland Kindergeld erhalten?

tak  nie

Jeśli tak: Kto?

Wenn ja: Wer?

Nazwisko

Familienname

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

Od jakiego organu?

Von welcher Stelle?

od:

seit / von:

do:

bis:

Numer zasiłku rodzinnego / osobowy / identyfikacyjny:

Kindergeld-/Personal-/Kenn-Nummer:

**6** Czy otrzymuje Pan/Pani od jednego lub kilku organów rentę(-y) lub świadczenia zaopatrzeniowe?

Erhalten Sie von einem oder mehreren Trägern Rente(n) oder Versorgungsbezüge?

tak  nie

Jeśli tak:

Wenn ja:

Od jakiego organu/od jakich organów?

Von welcher/welchen Stelle(n)?

nazwa i adres

Bezeichnung und Anschrift

Numer(-y) ubezp. (osobowy/ident.):

Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n):

Czy wnioskował(-a) Pan/Pani o rentę?

Haben Sie Rente beantragt?

tak  nie

Jeśli tak:

Wenn ja:

W jakim organie?

Bei welcher Stelle?

nazwa i adres

Bezeichnung und Anschrift

Numer ubezp. (osobowy/ident.):

Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer):

Czy nie podjęto jeszcze decyzji o prawie do świadczeń zaopatrzeniowych według przepisów prawa dotyczącego funkcjonariuszy i żołnierzy?

Ist über einen Anspruch auf Versorgungsbezüge nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften noch nicht entschieden?

tak  nie

nazwa i adres

Bezeichnung und Anschrift

Właściwy organ ustalający

Zuständige Festsetzungsstelle

Numer ubezp. (osobowy/ident.):

Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

**7** Czy Pani/Pana dziecko, małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, otrzymuje od jednego lub kilku organów rentę(-y) lub świadczenia zaopatrzeniowe?  tak  nie

Erhält Ihr Kind, Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, von einem oder mehreren Trägern Rente(n) oder Versorgungsbezüge?

Jeśli tak: Kto?

Wenn ja: Wer?

Nazwisko

imię

data urodzenia

Familiennamen

Vorname

Geburtsdatum

Od jakiego organu/ organów?

Von welcher/welchen Stelle(n)?

nazwa i adres

Bezeichnung und Anschrift

Numer(-y) ubezp. (osobowy/ident.):

Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n):

**Proszę dołączyć decyzję.**

Bitte Bescheid beifügen.

Czy wnioskowano o rentę?  tak  nie

Wurde Rente beantragt?

Jeśli tak: Przez kogo?

Wenn ja: Von wem?

Nazwisko

imię

data urodzenia

Familiennamen

Vorname

Geburtsdatum

W jakim organie?

Bei welcher Stelle?

nazwa i adres

Bezeichnung und Anschrift

Numer ubezp. (osobowy/ident.):

Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

Czy nie podjęto jeszcze decyzji o prawie do świadczeń zaopatrzeniowych według przepisów prawa dotyczącego funkcjonariuszy i żołnierzy?  tak  nie

Ist über einen Anspruch auf Versorgungsbezüge nach beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften noch nicht entschieden?

nazwa i adres

Bezeichnung und Anschrift

Właściwy organ ustalający

Zuständige Festsetzungsstelle

Numer ubezp. (osobowy/ident.):

Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

**8** Czy otrzymał(-a) Pan/Pani od złożenia swojego wniosku rentowego lub rozpoczęcia swojego prawa do renty lub świadczeń zaopatrzeniowych:

Haben Sie seit ihrem Rentenanspruch bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge folgende Leistungen erhalten:

a) rentę sierocą z niemieckiego ustawowego ubezpieczenia wypadkowego lub rentowego?  tak  nie

Waisenrente aus der deutschen gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung?

b) zasiłek dla sierot na podst. niemieckich przepisów prawa o funkcjonariuszach i żołnierzach?  tak  nie

Waisengeld nach deutschen beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften?

c) świadczenie pieniężne dla dzieci (np. świadczenia rodzinne, świadczenia dla sierot) od organu poza Niemcami albo od organu międzypaństwowego lub ponadpaństwowego?  tak  nie

eine Geldleistung für Kinder (z.B. Familienleistungen, Leistungen für Waisen) von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung?

Czy nie podjęto jeszcze decyzji o prawie do jednego z wyżej podanych świadczeń?  tak  nie

Wurde über den Anspruch auf eine der vorgenannten Leistungen noch nicht entschieden?

Jeśli przyznano jedno z powyższych świadczeń lub nie podjęto jeszcze decyzji o prawie do niego:

Wenn eine der vorgenannten Leistungen zuerkannt oder über den Anspruch hierauf noch nicht entschieden wurde:

Dla jakich dzieci (imię) Für welche Kinder (Vorname)	Jakie świadczenie Welche Leistung	Za jaki okres (od - do) Für welche Zeit (von - bis)	Kwota miesięczna Monatlicher Betrag	Od jakiego organu Von welcher Stelle

**9** Czy Pana/Pani dziecko, małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko”, od złożenia Pana/Pani wniosku rentowego lub rozpoczęcia Pana/Pani prawa do renty lub świadczeń zaopatrzeniowych otrzymał(-a,-o) następujące świadczenia:

Hat Ihr Kind, Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem Rentenanspruch bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge folgende Leistungen erhalten:

- a) rentę sierocą z niemieckiego ustawowego ubezpieczenia wypadkowego lub rentowego?  tak  nie  
Waisenrente aus der deutschen gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung?
- b) zasiłek dla sierot na podst. niemieckich przepisów prawa o funkcjonariuszach lub żołnierzach?  tak  nie  
Waisengeld nach deutschen beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften?
- c) świadczenie pieniężne dla dzieci (np. świadczenia rodzinne, świadczenia dla sierot) od organu poza Niemcami albo od organu międzypaństwowego lub ponadpaństwowego?  tak  nie  
eine Geldleistung für Kinder (z.B. Familienleistungen, Leistungen für Waisen) von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung?

Czy nie podjęto jeszcze decyzji o prawie do jednego z wyżej podanych świadczeń?  tak  nie  
Wurde über den Anspruch auf eine der vorgenannten Leistungen noch nicht entschieden?

Kto wnioskował o świadczenie lub kto je otrzymuje?  
Wer hat die Leistung beantragt bzw. wer erhält sie?

Nazwisko ..... imię ..... data urodzenia .....  
Familienname ..... Vorname ..... Geburtsdatum .....

Dla jakich dzieci (imię) Für welche Kinder (Vorname)	Jakie świadczenie Welche Leistung	Za jaki okres (od - do) Für welche Zeit (von - bis)	Kwota miesięczna Monatlicher Betrag	Od jakiego organu Von welcher Stelle

**10** 10.1 Czy prowadzi Pan/Pani od złożenia swojego wniosku rentowego lub rozpoczęcia swojego prawa do renty lub świadczeń zaopatrzeniowych

Sind Sie oder waren Sie seit Ihrem Rentenanspruch bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge

a) **niesamodzielną działalność zarobkową?**  tak  nie  
nichtselbständig erwerbstätig?

nazwa i adres pracodawcy  
Name und Anschrift des Arbeitgebers

Jeśli tak: w  
 Wenn ja: bei .....

od: ..... do: ..... regularny tygodniowy czas pracy:  
seit: ..... bis: ..... regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

Miejsce zatrudnienia:  
Beschäftigungsort: .....

b) **samodzielną działalność zarobkową?**  tak  nie  
selbständig erwerbstätig?

Jeśli tak, jako  
 Wenn ja: als .....

Nazwa i adres zakładu:  
Name und Anschrift des Betriebes: .....

od: ..... do: ..... regularny tygodniowy czas pracy:  
seit: ..... bis: ..... regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: .....

**Proszę dołączyć odpowiednie zaświadczenia (np. decyzja podatkowa, rachunek zysków i strat).**  
Bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung).

**Kontynuacja punktu 10:**

Fortsetzung von Punkt 10:

10.2 Czy posiada lub posiadał(-a) Pan/Pani ubezpieczenie społeczne z tytułu działalności zarobkowej?  tak  nie

Sind Sie oder waren Sie wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

Jeśli tak, w jakim kraju?

Wenn ja, in welchem Land?

nr ubez.: \_\_\_\_\_

Versicherungsnr.: \_\_\_\_\_

Nazwa zakładu ubezpieczeń:

Name des Versicherungsträgers: \_\_\_\_\_

Jeśli nie, proszę podać powody takiej odpowiedzi:

Wenn nein, teilen Sie bitte Gründe hierfür mit: \_\_\_\_\_

10.3 Czy otrzymał(-a) Pan/Pani od złożenia swojego wniosku rentowego lub rozpoczęcia swojego prawa do renty lub świadczeń zaopatrzeniowych świadczenie pieniężne z tytułu

Erhielten Sie seit Ihrem Rentenanspruch bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge eine Geldleistung wegen

bezrobocia?

Arbeitslosigkeit?

tak  nie

choroby?

Krankheit?

tak  nie

macierzyństwa?

Mutterschaft?

tak  nie

wychowania dzieci?

Kindererziehung?

tak  nie

wypadku przy pracy?

Arbeitsunfall?

tak  nie

Od jakiego organu?

Von welcher Stelle? \_\_\_\_\_

Za jaki okres?

Für welchen Zeitraum?

od:

von: \_\_\_\_\_

do:

bis: \_\_\_\_\_

**11** 11.1 Czy Pana/Pani małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, od złożenia Pana/Pani wniosku rentowego lub rozpoczęcia Pana/Pani prawa do renty lub świadczeń zaopatrzeniowych prowadził lub prowadzi

Ist oder war Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem Rentenanspruch bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge

a) **niesamodzielną działalność zarobkową?**

nichtselbständig erwerbstätig?

tak  nie

Jeśli tak: Kto?

Wenn ja: Wer?

Nazwisko

Familiennamen

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

nazwa i adres pracodawcy

Name und Anschrift des Arbeitgebers

W

bei \_\_\_\_\_

od:

seit: \_\_\_\_\_

do:

bis: \_\_\_\_\_

regularny tygodniowy czas pracy:

regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

Miejsce zatrudnienia:

Beschäftigungsort: \_\_\_\_\_

b) **samodzielną działalność zarobkową?**

selbständig erwerbstätig?

tak  nie

Jeśli tak: Kto?

Wenn ja: Wer?

Nazwisko

Familiennamen

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

prowadzący działalność jako

erwerbstätig als \_\_\_\_\_

Nazwa i adres zakładu:

Name und Anschrift des Betriebes: \_\_\_\_\_

od:

seit: \_\_\_\_\_

do:

bis: \_\_\_\_\_

regularny tygodniowy czas pracy:

regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit: \_\_\_\_\_

**Proszę dołączyć odpowiednie zaświadczenia (np. decyzja podatkowa, rachunek zysków i strat).**

Bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung).

**Kontynuacja punktu 11:**

Fortsetzung von Punkt 11:

**11.2 Czy podana osoba(-y) posiada(-ją) z tytułu tej działalności zarobkowej ubezpieczenie społeczne?**

Ist/Sind oder war(en) die genannte(n) Person(en) wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

tak  nie

Jeśli tak, w jakim kraju?

Wenn ja, in welchem Land?

nr ubezp.:

Versicherungsnr.:

Nazwa zakładu ubezpieczeń:

Name des Versicherungsträgers:

Jeśli nie, proszę podać powody takiej odpowiedzi:

Wenn nein, teilen Sie bitte Gründe hierfür mit:

**11.3 Czy Pana/Pani małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko”, od złożenia Pan/Pani wniosku rentowego lub rozpoczęcia Pana/Pani prawa do renty lub świadczeń zaopatrzeniowych otrzymywał(-a) świadczenie pieniężne z tytułu**

Erhielt Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem Rentenanspruch bzw. seit Beginn Ihres Anspruchs auf Rente oder Versorgungsbezüge eine Geldleistung wegen

bezrobociaj?

Arbeitslosigkeit?

tak  nie

choroby?

Krankheit?

tak  nie

macierzyństwa?

Mutterschaft?

tak  nie

wychowania dzieci?

Kindererziehung?

tak  nie

wypadku przy pracy?

Arbeitsunfall?

tak  nie

Jeśli tak: Kto?

Wenn ja: Wer?

Nazwisko

Familienname

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

Od jakiego organu?

Von welcher Stelle?

Za jaki okres?

Für welchen Zeitraum?

od:

von:

do:

bis:

**Oświadczam, że wszystkie podane tutaj informacje są w pełni kompletne i prawdziwe. Wiadomo mi, że wszystkie zmiany mające znaczenie dla prawa do zasiłku rodzinnego powinienam/powiniennem bezzwłocznie zgłosić do kasy świadczeń rodzinnych. Zapoznałem/-łam się z treścią ulotki zatytułowanej Zasiłek na dziecko (którą można znaleźć pod adresem [www.familienkasse.de](http://www.familienkasse.de)).**

Jeśli na stałe opuszczę Niemcy a zasiłek rodzinny na dziecko zostanie przelany na moje konto bez prawa do niego, muszę to niezwłocznie zgłosić. W przeciwnym razie kasa rodzinna jest upoważniona do zlecenia przelewu zwrotnego odpowiedniej kwoty w moim banku.

**Uwaga dotycząca ochrony danych osobowych:**

Dane są przetwarzane na podstawie i w celu §§ 31, 62 do 78 Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych i uregulowań Ordynacji podatkowej oraz na podstawie Federalnej ustawy o zasiłku rodzinnym i Kodeksu socjalnego. Bliższe informacje na temat swoich praw w zakresie gromadzenia danych osobowych zgodnie z art. 13 i 14 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych można uzyskać odwiedzając stronę główną swojego funduszu rodzinnego (którą można znaleźć pod adresem [www.familienkasse.de](http://www.familienkasse.de)), gdzie podane są również dane kontaktowe inspektora ochrony danych.

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen habe. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter [www.familienkasse.de](http://www.familienkasse.de)) habe ich zur Kenntnis genommen. Falls ich auf Dauer Deutschland verlasse und Kindergeld ohne Rechtsanspruch auf mein Konto überwiesen wird, habe ich dies unverzüglich mitzuteilen. Anderenfalls ist die Familienkasse ermächtigt, die Rücküberweisung des entsprechenden Betrages bei meinem Geldinstitut zu veranlassen.

**Hinweis zum Datenschutz:** Die Daten werden aufgrund und zum Zweck der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Nähere Informationen zu Ihren Rechten im Rahmen der Erhebung von personenbezogenen Daten nach Artikel 13 und 14 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter [www.familienkasse.de](http://www.familienkasse.de)), auf der auch die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind.

Data

Datum

Podpis wnioskodawcy lub przedstawiciela prawnego  
Unterschrift der antragstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

