

Nazwisko i imię osoby składającej wniosek
Name und Vorname der antragstellenden Person

Nr zasiłku rodzinnego

Kindergeld-Nr.

				F	K					
--	--	--	--	---	---	--	--	--	--	--



k



Familienkasse

KG 51R

Załącznik zagranica do wniosku o niemiecki zasiłek rodzinny na dziecko z dla osób pobierających rentę lub świadczenia zaopatrzeniowe od niemieckiego organu (art. 67, 68 rozporządzenia (WE) Nr 883/2004) Anlage Ausland zum Antrag auf deutsches Kindergeld vom ... für Personen, die eine Rente oder Versorgungsbezüge von einem deutschen Träger beziehen (Art. 67, 68 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004)

Załącznik zagranica dla rencistów lub sierot z siedzibą zagranicą należy zastosować tylko wtedy, jeśli nie podlega Pan/Pani nieograniczonemu obowiązkowi podatkowemu w podatku dochodowym od osób fizycznych w Niemczech.

Proszę przestrzegać instrukcji zasiłku rodzinnego; proszę dołączyć wymagane zaświadczenia! Proszę wypełnić drukowanymi łacińskimi literami!

Die Anlage Ausland für Rentner und Waisen mit Auslandswohnsitz ist nur zu verwenden, wenn Sie nicht der unbeschränkten Einkommensteuerpflicht in Deutschland unterliegen. Beachten Sie das Merkblatt Kindergeld; fügen Sie die erforderlichen Nachweise bei! Bitte in lateinischer Druckschrift ausfüllen!

1 Dane dotyczące osoby składającej wniosek

Angaben zur antragstellenden Person

Adres (ulica/plac, numer domu, kod pocztowy, miejscowość, kraj)

Anschrift (Straße/Platz, Hausnummer, PLZ, Wohnort, Staat)

Numer identyfikacyjny/Numer ubezpieczenia
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer

pod podanym adresem zamieszkuje od
unter der angegebenen Anschrift wohnhaft seit

2 Informacje na temat małżonka lub zarejestrowanego partnera

Angaben zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in)

Adres, jeśli jest inny, niż podany przez osobę wypełniającą wniosek (ulica/plac, numer domu, kod pocztowy, miejscowość, kraj)

Anschrift, wenn abweichend von antragstellender Person (Straße/Platz, Hausnummer, Postleitzahl, Wohnort, Staat)

Numer identyfikacyjny/Numer ubezpieczenia
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer

3 Czy dziecko, dla którego wypełnił(-a) Pan/Pani „Załącznik dziecko“ mieszka zagranicą?

Lebt ein Kind, für das Sie eine „Anlage Kind“ ausgefüllt haben, im Ausland?

tak, proszę podać tutaj informacje
ja, bitte hier Angaben machen

nie
nein

Imię Vorname	Kraj, w którym przebywa dziecko Land, in dem sich das Kind aufhält	Od kiedy dziecko mieszka w podanym kraju? Seit wann lebt das Kind im angegebenen Land?



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 do
seit / von 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:

Wenn ja:

Kto? Nazwisko

Wer? Name

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

Od jakiego organu?

Von welcher Stelle?

od do
seit / von 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

Właściwy organ ustalający

Zuständige Festsetzungsstelle

.....
(nazwa i adres)
(Bezeichnung und Anschrift)

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:

Wenn ja:

Kto? Nazwisko imię data urodzenia
Wer? Name 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?

Wurde Rente beantragt?

tak nie

Jeśli tak:

Wenn ja:

Przez kogo? Nazwisko imię data urodzenia
Von wem? Name 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?

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

tak nie

Właściwy organ ustalający

Zuständige Festsetzungsstelle

(nazwa i adres)
(Bezeichnung und Anschrift)

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 Renten Antrag 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 Für welche Zeit		Kwota miesięczna Monatlicher Betrag	Od jakiego organu Von welcher Stelle
		od von	do bis		



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
Name Vorname Geburtsdatum

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

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?

Jeśli tak: w
Wenn ja: bei (nazwa i adres pracodawcy)
 (Name und Anschrift des Arbeitgebers)

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? nr ubez.:

Wenn ja, in welchem Land? 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? tak nie
Arbeitslosigkeit?

choroby? tak nie
Krankheit?

macierzyństwa? tak nie
Mutterschaft?

wychowania dzieci? tak nie
Kindererziehung?

wypadku przy pracy? tak nie
Arbeitsunfall?

Od jakiego organu?

Von welcher Stelle?

Za jaki okres? od do

Für welchen Zeitraum? von 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? tak nie
nichtseltständig erwerbstätig?

Jeśli tak:

Wenn ja:

Kto? Nazwisko imię data urodzenia

Wer? Name Vorname Geburtsdatum

W
bei
(nazwa i adres pracodawcy)

(Name und Anschrift des Arbeitgebers)

od: do: regularny tygodniowy czas pracy:

seit: bis: regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

Miejsce zatrudnienia:

Beschäftigungsort:

b) samodzielną działalność zarobkową? tak nie
selbstständig erwerbstätig?

Jeśli tak:

Wenn ja:

Kto? Nazwisko imię data urodzenia

Wer? Name Vorname Geburtsdatum

prowadzący działalność jako
erwerbstätig 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 11:

Fortsetzung von Punkt 11:

11.2 Czy podana osoba(-y) posiada(-ją) z tytułu tej działalności zarobkowej ubezpieczenie społeczne? tak nie
Ist/Sind oder war(en) die genannte(n) Person(en) wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

Jeśli tak, w jakim kraju? nr ubez.:
Wenn ja, in welchem Land? 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

bezrobocia? tak nie
Arbeitslosigkeit?

choroby? tak nie
Krankheit?

macierzyństwa? tak nie
Mutterschaft?

wychowania dzieci? tak nie
Kindererziehung?

wypadku przy pracy? tak nie
Arbeitsunfall?

Jeśli tak:
Wenn ja:

Kto? Nazwisko imię data urodzenia
Wer? Name Vorname Geburtsdatum

Od jakiego organu?
Von welcher Stelle?

Za jaki okres? od do
Für welchen Zeitraum? Von 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 powinienem bezzwłocznie zgłosić do kasy świadczeń rodzinnych. Zapoznałem/-łam się z treścią ulotki zatytułowanej Zasiłek na dziecko (którą można znaleźć pod adresem 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), 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) 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), auf der auch die Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind.

Data
Datum

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