

## **Informacja w celu wydania zaświadczenia o ustawodawstwie właściwym**

**dla pracownika delegowanego na terytorium innego Państwa Członkowskiego UE na podstawie art. 12.1 Rozporządzenia Parlamentu i Rady (WE) Nr 883/2004**

Zgodnie z artykułem 3 ust. 2 Rozporządzenia Rady i Parlamentu (WE) Nr 987/2009, osoby, do których ma zastosowanie rozporządzenie podstawowe, zobowiązane są do przekazania instytucji właściwej informacji, dokumentów lub dowodów potwierdzających niezbędnych dla ustalenia ich sytuacji lub sytuacji ich rodzin, do ustalenia lub utrzymania ich praw i obowiązków oraz do określenia mającego zastosowanie ustawodawstwa oraz wynikających z niego obowiązków tych osób. W związku z tym proszę o podanie następujących danych:

### **1. Dane dotyczące pracownika delegowanego:**

1.1 Imię i nazwisko pracownika .....

1.2 Numery identyfikacyjne .....  
(PESEL i NIP a w razie ich braku należy podać serię i numer paszportu)

1.3 Obywatelstwo .....

1.4 Pracownik jest zatrudniony u delegującego pracodawcy na czas:

określony od ..... do .....

nieokreślony od .....

na okres wykonywania pracy za granicą, został podpisany aneks od .....  
do ..... zmieniający miejsce wykonywania pracy przez delegowanego  
pracownika.

1.5 Delegowany pracownik bezpośrednio przed wysłaniem:

podlegał ubezpieczeniom społecznym w KRUS w okresie: .....  
(jeżeli tak, do wniosku dołączyć stosowne zaświadczenie o okresie ubezpieczenia)

był zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny przez:  
.....  
(imię, nazwisko, PESEL, NIP osoby zgłaszającej)

pobierał świadczenie emerytalne/rentowe z ZUS, KRUS lub uposażenie wypłacane  
członkom służb mundurowych

### **2. Dane dotyczące miejsca i okresu delegowania:**

2.1 Kraj delegowania .....

2.2 Okres delegowania: od ..... do .....

2.3 Czy pracownik był dotychczas delegowany na terytorium tego państwa

członkowskiego przez aktualnego pracodawcę?  tak  nie

Jeżeli tak proszę podać dotychczasowe okresy delegowania:

od:	do:	na podstawie formularza

**3. Dane dotyczące delegującego pracodawcy:**

- 3.1 Nazwa .....
- 3.2 Numery identyfikacyjne NIP i REGON .....
- 3.3 Adres .....

**4. Dane dotyczące delegowania:**

- 4.1 Czy pracownik został wysłany na polecenie swojego krajowego pracodawcy przejściowo na terytorium drugiego Państwa Członkowskiego w celu wykonywania tam czynności na rzecz tego pracodawcy?  
 tak             nie
- 4.2 Czy roszczenie o wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę jest kierowane do delegującego pracodawcy?  
 tak             nie
- 4.3 Czy na okres oddelegowania pracownikowi został udzielony urlop bezpłatny?  
 tak             nie
- 4.4 Czy pracownik jest delegowany w miejsce innej osoby, której okres delegowania upłynął?  
 tak             nie

**5. Dane dotyczące charakteru i zakresu prowadzonej działalności**

- 5.1 Jaki rodzaj działalności prowadzi wysyłające przedsiębiorstwo wg PKD (zaznaczyć jedną sekcję z listy zamieszczonej poniżej, związaną z pracą wykonywaną przez pracownika):  
A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U

5.2 Ponieważ delegująca firma powinna prowadzić w kraju delegowania znaczną działalność, proszę podać dane odnośnie tej działalności (z 12 miesięcy poprzedzających złożenie wniosku a w przypadku, gdy działalność jest prowadzona krócej, podać dane obejmujące cały okres prowadzenia działalności)

- Średnie obroty (w %) osiągnane w Polsce: .....
- Średnie obroty (w %) osiągnane w innych państwach:.....
- Liczba pracowników wykonujących pracę w Polsce<sup>1</sup>: .....
- Liczba pracowników delegowanych: .....
- Liczba umów/kontraktów realizowanych w Polsce: .....
- Liczba umów/kontraktów realizowanych za granicą: .....

**Pouczenie**

Na podstawie punktu 5 a) Decyzji Komisji Administracyjnej A2 z dnia 12 czerwca 2009r. [Dz.U. UE 2010/C 106/02] instytucja ubezpieczeniowa ma prawo do przeprowadzania kontroli przez cały okres delegowania, w celu stwierdzenia, czy okres ten się nie zakończył. Kontrole te mogą dotyczyć w szczególności opłacania składek i utrzymywania bezpośredniego związku.

Pieczęć pracodawcy

**Oświadczenie<sup>2</sup>**

Wszystkie podane informacje są zgodne ze stanem faktycznym na dzień.....

.....  
Miejscowość i data

.....  
podpis pracodawcy/osoby upoważnionej

<sup>1</sup> Za wyjątkiem pracowników administracyjnych

<sup>2</sup> Niniejsze oświadczenie jest składane w oparciu o art. 75 § 2 Kodeksu postępowania administracyjnego. Składający oświadczenie podlega rygorowi odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań na podstawie art.233 § 6 Kodeksu karnego.

## **Sekcje Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD):**

**sekcja A** rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo

**sekcja B** górnictwo i wydobywanie

**sekcja C** przetwórstwo przemysłowe

**sekcja D** wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną i powietrze do układów klimatyzacyjnych

**sekcja E** dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją

**sekcja F** budownictwo

**sekcja G** handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych i motocykli

**sekcja H** transport i gospodarka magazynowa

**sekcja I** działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi

**sekcja J** informacja i komunikacja

**sekcja K** działalność finansowa i ubezpieczeniowa

**sekcja L** działalność związana z obsługą rynku nieruchomości

**sekcja M** działalność profesjonalna, naukowa i techniczna

**sekcja N** działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca

**sekcja O** administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe ubezpieczenia społeczne

**sekcja P** edukacja

**sekcja Q** opieka zdrowotna i pomoc społeczna

**sekcja R** działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją

**sekcja S** pozostała działalność usługowa

**sekcja T** gospodarstwa domowe zatrudniające pracowników; gospodarstwa domowe produkujące wyroby i świadczące usługi na własne potrzeby

**sekcja U** organizacje i zespoły eksterytorialne