

PRZEDŁUŻENIE OKRESU ODDELEGOWANIA LUB PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI NA WŁASNY RACHUNEK

*Rozporządzenie (EWG) nr 1408/71: art. 14 ust.1 lit. b); art. 14a ust. 1 lit. b); art. 14b ust. 1 i 2
Rozporządzenie (EWG) nr 574/72: art. 11 ust. 2 i 11a ust. 2*

Proszę wypełnić formularz drukowanymi literami, wpisując dane wyłącznie w miejscach wykropkowanych. Formularz składa się z 4 stron, z których żadna nie może zostać pominięta.

A. Wypełnia pracodawca lub osoba prowadząca działalność na własny rachunek

1.	Instytucja, do której adresowany jest formularz (²)		
1.1	Nazwa:		
1.2	Numer identyfikacyjny instytucji:		
1.3	Adres:		
	Tel.:	Faks:	
	Ulica:	Nr:	Skr. pocztowa:
	Miasto:	Kod pocztowy:	Państwo:

2.	<input type="checkbox"/> Pracownik najemny			<input type="checkbox"/> Osoba prowadząca działalność na własny rachunek		
2.1	Nazwisko(-a) (³):					
2.2	Imię (imiona) (⁴):					
2.3	Poprzednie imiona i nazwiska:					
2.4	Data urodzenia:			Obywatelstwo:		
2.5	Adres stałego zamieszkania:					
	Ulica:		Nr:		Skr. pocztowa:	
	Miasto:		Kod pocztowy:		Państwo:	
2.6	Osobisty numer identyfikacyjny (⁵):					

3.	Wyżej wymieniona osoba ubezpieczona					
	<input type="checkbox"/> została oddelegowana					
	<input type="checkbox"/> prowadzi działalność na własny rachunek zgodnie z art.					
3.1	<input type="checkbox"/> 14 ust.1. lit a)	<input type="checkbox"/> 14a ust.1 lit. a)	<input type="checkbox"/> 14b ust.1	<input type="checkbox"/> 14 b ust. 2 rozporządzenia nr 1408/71		
3.2	na okres od do					
3.3	<input type="checkbox"/> w przedsiębiorstwie wymienionym poniżej			<input type="checkbox"/> na statku wymienionym poniżej		
3.4	Nazwa firmy lub statku					
3.5	Adres:					
	Tel.:		Faks.:			
	Ulica:		Nr:		Skr. pocztowa:	
	Miasto:		Kod pocztowy:		Państwo:	
3.6	Osobisty numer identyfikacyjny (⁶):					

4. Osoba ubezpieczona posiada zaświadczenie dotyczące ustawodawstwa właściwego (formularz E 101)

4.1 wydane przez następującą instytucję:

Nazwa instytucji:

Ulica: Nr: Skr. pocztowa:

Miasto: Kod pocztowy: Państwo:

4.2 dnia ważne do

5. Zwracamy się z prośbą o dalsze stosowanie ustawodawstwa państwa⁽¹⁾

5.1 w okresie od dnia: do dnia⁽⁷⁾

6. Pracodawca

Działalność na własny rachunek

6.1 Nazwa pracodawcy lub firmy:

.....

6.2 Numer identyfikacyjny⁽⁶⁾:

.....

6.3 Adres:

Tel.: Faks:

Ulica: Nr: Skr. pocztowa:

Miasto: Kod pocztowy: Państwo:

6.4 Pieczęć

6.5 Data:

.....

6.6 Podpis:

.....

B. Wypełnia władza właściwa lub wyznaczony organ w państwie zatrudnienia⁽⁸⁾

7. Zaświadczamy, że:

7.1 wyrażono zgodę na to, by nie wyrażono zgody na to, by

osoba ubezpieczona wymieniona w punkcie 2 była w dalszym ciągu objęta ustawodawstwem zabezpieczenia społecznego państwa

 ⁽¹⁾

7.2 w okresie od do

8. Właściwa władza lub wyznaczony organ w państwie zatrudnienia

8.1 Nazwa:

.....

8.2 Numer identyfikacyjny instytucji:

8.3 Adres:

Tel.: Faks:

Ulica: Nr: Skr. pocztowa:

Miasto: Kod pocztowy: Państwo:

8.4 Pieczęć

8.5 Data:

.....

8.6 Podpis:

.....

POUCZENIE

Informacje dla pracodawcy lub osoby prowadzącej działalność na własny rachunek

- a) Pracodawca lub osoba prowadząca działalność na własny rachunek wypełnia część A formularza w czterech egzemplarzach, które należy przesłać do władzy właściwej lub wyznaczonego organu w państwie, do którego został oddelegowany pracownik lub w którym prowadzi działalność na własny rachunek, tj.:

w **Belgii**, w przypadku pracowników najemnych, do „Office national de sécurité sociale/Rijksdienst voor sociale zekerheid” (Krajowy Zakład Zabezpieczenia Społecznego); w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek do „Institut national d'assurances sociales pour travailleurs indépendants/Rijksinstituut voor sociale verzekering der zelfstandigen” w Brukseli; w przypadku marynarzy do „Caisse de Secours et de Prévoyance des marins/Hulp-en Voorzorgskas voor Zeevarenden” (Kasa Pomocy i Opieki Społecznej na Rzecz Marynarzy) w Antwerpii;

w **Republice Czeskiej** do „Česká správa sociálního zabezpečení” (Czeski Organ ds. Zabezpieczenia Społecznego) w Pradze;

w **Danii** do „Den Sociale Sikringsstyrelse” (Krajowy Urząd Zabezpieczenia Społecznego) w Kopenhadze;

w **Niemczech** do „Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland” (niemiecka instytucja łącznikowa ds. Ubezpieczenia Zdrowotnego – Zagranica) w Bonn;

w **Estonii** do „Sotsiaalkindlustusamet” (Urząd ds. Ubezpieczeń Społecznych) w Tallinie;

w **Grecji**, w przypadku pracowników najemnych, do regionalnego lub lokalnego oddziału Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (IKA-ETAM); w przypadku marynarzy do Funduszu Emerytalno-Rentowego Marynarzy (NAT); w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek do instytucji wyznaczonej dla każdej grupy zawodowej w załączniku 10 – F. GRECJA do rozporządzenia (EWG) nr 547/72;

w **Hiszpanii** do „Tesorería General de la Seguridad Social – Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales” (Centralna Kasa Zabezpieczenia Społecznego – Ministerstwo Pracy i Spraw Socjalnych) w Madrycie;

w **Francji** do „Centre des liaisons européennes et internationales de sécurité sociale (Cleiss)” (Centrum ds. Europejskiej i Międzynarodowej Współpracy w Dziedzinie Zabezpieczenia Społecznego);

w **Irlandii** do „Department of Social and Family Affairs, PRSI Special Collections Section (Ministerstwo Spraw Społecznych i Rodzinnych, specjalny Departament Poboru Składek PRSI), Gov. Buildings, Cork Rd., Waterford”;

w **Włoszech** do „Ministerio del Lavoro e delle Politiche Sociali” (Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej) w Rzymie;

na **Łotwie** do „Valsts socialas apdrošinašanas agentūra” (Państwowy Urząd ds. Ubezpieczenia Społecznego);

na **Litwie** do „Valstybinio socialinio draudimo fondo valdyba” (Krajowa Rada Funduszu Ubezpieczeń Społecznych);

w **Luksemburgu** do „Centre commun de la sécurité sociale” (Wspólne Centrum Zabezpieczenia Społecznego) w Luksemburgu;

na **Węgrzech** do „Országos Egészségbiztosítási Pénztár” (Krajowa Kasa Ubezpieczeń Chorobowych) w Budapeszcie;

na **Malcie** do „Dipartiment tas-Sigurtà Soċjali” (Departament Zabezpieczenia Społecznego), 38, Triq l-Ordinanza, Valletta, CMR 01;

w **Niderlandach** do „Sociale Verzekeringsbank” (Bank Ubezpieczeń Społecznych) w Amstelveen;

w **Austrii** do „Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen- und Konsumentenschutz” (Federalne Ministerstwo Zabezpieczenia Społecznego, Pokoleń i Ochrony Konsumenta) w Wiedniu;

w **Polsce** do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) w Warszawie;

w **Portugalii**, w części kontynentalnej do „Departamento de Relações Internacionais de Segurança Social” (Departament Stosunków Międzynarodowych i Zabezpieczenia Społecznego) w Lizbonie; na Maderze do „Secretario Regional dos Assuntos Sociais” (Regionalny Sekretariat ds. Społecznych) w Funchal; na Azorach do „Direcção Regional de Segurança Social” (Regionalna Dyrekcja Zabezpieczenia Społecznego) w Angra do Heroísmo;

w **Słowenii** do „Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve” (Ministerstwo Pracy, Rodziny i Spraw Społecznych) w Lublanie;

na **Słowacji** do „Sociálna poisťovňa” (Urząd Ubezpieczeń Społecznych) w Bratysławie;

w **Finlandii** do „Eläketurvakeskus” (Fińskie Centrum Emerytalno-Rentowe) w Helsinkach;

w **Szwecji** do „Försäkringskassan, Huvudkontoret” (Szwedzki Zakład Ubezpieczeń Społecznych, centrala) w Sztokholmie;

w **Zjednoczonym Królestwie** do Inland Revenue (Urząd Skarbowy), Centre for Non-Residents (Centrum dla Nierezydentów), Benton Park View, Newcastle upon Tyne, NE98 1ZZ;

w **Islandii** do „Tryggingastofnun ríkisins” (Państwowy Zakład Zabezpieczenia Społecznego) w Reykiawiku;

w **Liechtensteinie** do „Amt für Volkswirtschaft” (Biuro Gospodarki Narodowej) w Vaduz;

w **Norwegii** do „Folketrygdkontoret for utenlandssaker” (Krajowy Urząd Ubezpieczenia Społecznego dla Zagranicy) w Oslo;

w **Szwajcarii** do którejkolwiek „Caisse de Compensation AVS” (Fundusz Ubezpieczeń Emerytalnych i Rent Rodzinnych) właściwej dla pracownika najemnego lub prowadzącego działalność na własny rachunek, o ile ustawodawstwo szwajcarskie ma zastosowanie.

- b) Dwa egzemplarze formularza z wypełnioną częścią B zostaną przesłane do pracodawcy lub osoby prowadzącej działalność na własny rachunek. Pracodawca przekazuje następnie jeden egzemplarz pracownikowi najemnemu.
- c) Państwo członkowskie, które otrzyma wniosek o zastosowanie wyżej wymienionego art. 14 ust. 1 lub 14b ust. 1 rozporządzenia (EWG) nr 1408/71, powiadamia odpowiednio pracodawcę i zainteresowanego pracownika o warunkach, na jakich pracownik może dalej podlegać ustawodawstwu tego państwa.

W związku z tym pracodawca zostanie poinformowany o możliwości przeprowadzenia kontroli przez cały okres oddelegowania, w celu sprawdzenia, czy okres ten nie zakończył się. Kontrole te mogą dotyczyć w szczególności opłacania składek i utrzymywania bezpośredniego związku.

Ponadto pracodawca oddelegowanego pracownika ma obowiązek poinformować instytucję właściwą państwa wysyłającego o wszelkich zmianach, które zaszły w okresie oddelegowania, a w szczególności:

- czy oddelegowanie lub przedłużenie oddelegowania będące przedmiotem wniosku doszło do skutku,
- czy okres oddelegowania został przerwany, chyba że przerwa w działalności pracownika na rzecz przedsiębiorstwa w państwie zatrudnienia ma charakter wyłącznie tymczasowy,
- czy oddelegowany pracownik został przeniesiony przez swojego pracodawcę do innego przedsiębiorstwa w państwie zatrudnienia.

W dwóch pierwszych przypadkach pracodawca zwraca niniejszy formularz instytucji właściwej państwa wysyłającego.

UWAGI

- (1) Symbol państwa instytucji wypełniającej formularz: BE = Belgia; CZ = Republika Czeska; DK = Dania; DE = Niemcy; EE = Estonia GR = Grecja; ES = Hiszpania; FR = Francja; IE = Irlandia; IT = Włochy; CY = Cypr; LV = Łotwa; LT = Litwa; LU = Luksemburg; HU = Węgry; MT = Malta; NL = Niderlandy; AT = Austria; PL = Polska; PT = Portugalia; SI = Słowenia; SK = Słowacja; FI = Finlandia; SE = Szwecja; UK = Zjednoczone Królestwo; IS = Islandia; LI = Liechtenstein; NO = Norwegia; CH = Szwajcaria.
- (2) Patrz: informacja w punkcie a) „**Informacja dla pracodawcy lub osoby prowadzącej działalność na własny rachunek**”
- (3) Proszę podać wszystkie nazwiska w kolejności określonej przez stan cywilny.
- (4) Proszę podać wszystkie imiona w kolejności określonej przez stan cywilny.
- (5) W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Belgii** proszę podać krajowy numer ubezpieczenia społecznego (INSS).
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Republiki Czeskiej** proszę podać czeski numer urodzenia.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Danii** proszę podać numer CPR.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Hiszpanii** proszę podać numer ubezpieczenia społecznego.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Włoch** proszę podać włoski numer identyfikacji podatkowej.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Litwy** proszę podać krajowy numer rejestracyjny oraz krajowy numer polisy ubezpieczenia społecznego.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Luksemburga** proszę podać numer ubezpieczenia społecznego pracownika (CCSS).
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Malty** proszę podać maltański numer ubezpieczenia społecznego.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Niderlandów** proszę podać numer SOFI.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Polski** proszę podać numery PESEL i NIP lub w przypadku ich braku serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Słowenii** proszę podać numer ZZS.
W przypadku pracowników podlegających ustawodawstwu **Słowacji** proszę podać słowacki numer urodzenia.
- (6) Proszę podać jak najwięcej informacji, aby ułatwić identyfikację pracodawcy lub przedsiębiorstwa osoby prowadzącej działalność na własny rachunek.
W przypadku statku proszę podać nazwę i numer rejestracyjny statku.
W przypadku **Belgii**, w przypadku pracowników najemnych proszę podać numer przedsiębiorstwa pracodawcy (numéro d'entreprise/ ondernemingsnummer/—Unternehmensnummer) oraz, w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek, numer rejestracyjny VAT.
W przypadku **Republiki Czeskiej** proszę podać numer identyfikacyjny (IČ).
W przypadku **Danii** proszę podać numer CVR.
W przypadku **Niemiec** proszę podać numer „Betriebsnummer des Arbeitgebers”.
W przypadku **Hiszpanii** proszę podać numer „Código de Cuenta de Cotización del Empresario CCC” (numer konta składek pracodawcy).
W przypadku **Francji** proszę podać numer SIRET.
W przypadku **Luksemburga** proszę podać numer rejestracyjny zabezpieczenia społecznego pracodawcy, a w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek numer zabezpieczenia społecznego (CCSS).
W przypadku **Węgier** proszę podać numer rejestracyjny ubezpieczenia społecznego pracodawcy, a w przypadku osób prowadzących działalność na własny rachunek numer identyfikacyjny firmy prywatnej.
W przypadku **Malty** proszę podać, w przypadku obywateli maltańskich, numer dowodu osobistego lub w przypadku osób posiadających obywatelstwo inne niż maltańskie maltański numer ubezpieczenia społecznego.
W przypadku **Polski** proszę podać numer NUSP, jeżeli taki istnieje, lub numery NIP i REGON w punkcie 3.6 oraz numery PESEL i NIP lub w przypadku ich braku serię i numer dowodu osobistego lub paszportu w punkcie 6.2.
W przypadku **Słowenii** proszę podać numer rejestracyjny pracodawcy lub osoby prowadzącej działalność na własny rachunek.
W przypadku **Słowacji** proszę podać numer identyfikacyjny firmy (IČO).
W przypadku pracowników podlegających **fińskiemu** ustawodawstwu w zakresie wypadków przy pracy proszę podać nazwę właściwej instytucji ubezpieczenia wypadkowego.
W przypadku **Norwegii** proszę podać numer organizacji.
- (7) Okres ten nie może być dłuższy niż 24 miesiące od daty rozpoczęcia oddelegowania lub działalności na własny rachunek.
- (8) Dwa egzemplarze należy przekazać wnioskującemu, a jeden wysłać do wyznaczonej instytucji w państwie, w którym przedsiębiorstwo posiada swoją zarejestrowaną siedzibę.