

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(data)

.....
(ul. nr domu i mieszkania)

.....
(kod i miejscowość)

.....
(numer telefonu kontaktowego osoby
składającej oświadczenie)

**Poniższe oświadczenie składane jest przez Panią/Pana w celu ustalenia ustawodawstwa państwa
właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych**

(w przypadku przemieszczania się członków rodziny w granicach państw Unii Europejskiej,
Europejskiego Obszaru Gospodarczego lub Szwajcarii)

**Pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, przewidzianej
w art. 233 § 1¹ i § 2² ustawy z dnia 6 czerwca 1997r. Kodeks karny, oświadczam co następuje:**

1. Przebywam/ drugi z rodziców dziecka(i)/ współmałżonek przebywa^{}) – za granicą
w celach zarobkowych.**

2. imię i nazwisko osoby przebywającej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
.....

**3. numer PESEL, a w przypadku gdy nie nadano numeru PESEL- numer i serię dokumentu
potwierdzającego tożsamość**

.....
.....
.....

4. zagraniczny numer identyfikacyjny służący do identyfikacji ludności.

.....
.....
.....

*) Właściwy punkt zaznaczyć krzyżykiem.

***) Niepotrzebne skreślić.

¹ Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.

² Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

5. okres pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

6. adres miejsca zamieszkania poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
.....

*) Właściwy punkt zaznaczyć krzyżykiem.

**) Niepotrzebne skreślić.

7. nazwę i adres pracodawcy poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

.....
.....

8. miejsce prowadzenia działalności gospodarczej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej

.....
.....

(podpis osoby składającej oświadczenie)

(podpis osoby przyjmującej oświadczenie)