

WNIOSEK O ZAWARCIE POROZUMIENIA WYJĄTKOWEGO (art. 16 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004)

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli chcesz aby Oddział ZUS w Kielcach zawarł porozumienie wyjątkowe z instytucją zagraniczną w związku z pracą najemną lub pracą na własny rachunek w innym państwie członkowskim UE, EOG lub Szwajcarii.

Szczegółowe informacje o sposobie wypełnienia wniosku znajdziesz w dokumencie „Jak otrzymać zaświadczenie A1, Poradnik”.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Wnioskodawca

Pracodawca
 Osoba, która wykonuje pracę na własny rachunek
 Ubezpieczony

Dane płatnika

NIP	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
REGON	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
PESEL	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
	<small>Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL</small>		
Imię	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Nazwisko	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Nazwa	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Ulica	<input style="width: 100%;" type="text"/>		
Numer domu	<input style="width: 50%;" type="text"/>	Numer lokalu	<input style="width: 50%;" type="text"/>
Kod pocztowy	<input style="width: 50%;" type="text"/>	Miejscowość	<input style="width: 50%;" type="text"/>
Nazwa państwa	<input style="width: 100%;" type="text"/>		

Dane o działalności prowadzonej w Polsce

Wypełnia pracodawca lub osoba, która wykonuje pracę na własny rachunek

Działalność jest prowadzona od

<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
dd	/	mm	/	rrrr			

Rodzaj faktycznie prowadzonej działalności

Klasyfikacja faktycznie prowadzonej działalności wg PKD (wybierz jedną związaną z delegowaniem)

A B C D E F G H I J K L M N
 O P Q R S T U GRUPA
 Wpisz trzy pierwsze cyfry PKD bez kropki

Wypełnia tylko osoba, która wykonuje pracę na własny rachunek:

Czy podczas wykonywania pracy za granicą, w Polsce będzie zachowana infrastruktura, która umożliwi dalsze prowadzenie działalności po zakończeniu pracy za granicą?

TAK NIE

Czy będziesz prowadził działalność na własny rachunek w Polsce, po zakończeniu pracy za granicą?

TAK NIE

UWAGA! Do wniosku załącz umowę o świadczenie usług za granicą/umowę zawartą z kontrahentem zagranicznym.

Powód złożenia wniosku

- Przekroczony został okres 24 miesięcy delegowania pracownika/ przeniesienia działalności do danego państwa
- Z góry wiadomo, że okres delegowania pracownika/ przeniesienia działalności przekroczy 24 miesiące
- Nie zostały spełnione kryteria delegowania pracownika/ przeniesienia działalności (Jakie? Podaj krótki opis)

- Inny (Jaki? Podaj krótki opis)

Dane o pracodawcy delegującym

Wypełnia pracodawca

Liczba pracowników wykonujących pracę w Polsce (bez pracowników administracyjnych)	<input type="text"/>	Dane aktualne na:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Liczba pracowników delegowanych	<input type="text"/>	Dane aktualne na:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Liczba realizowanych umów w Polsce	<input type="text"/>	Dane aktualne na:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Liczba realizowanych umów za granicą	<input type="text"/>	Dane aktualne na:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Obroty przedsiębiorstwa (w %) w Polsce	<input type="text"/>	Dane aktualne na:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Obroty przedsiębiorstwa (w %) w innych państwach	<input type="text"/>	Dane aktualne na:	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

Dane o zatrudnieniu pracownika

Wypełnia pracodawca

- Czy pracownik we wnioskowanym okresie jest zgłoszony do ubezpieczeń społecznych w Polsce? TAK NIE
- Czy pracownik przebywa na urlopie bezpłatnym? TAK NIE
- Czy roszczenie o wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę jest kierowane do polskiego pracodawcy? TAK NIE
- Czy pracownik wyraża zgodę na dalsze podleganie polskiemu ustawodawstwu w okresie pracy za granicą (jeżeli tak, do wniosku dołączyć oświadczenie pracownika) TAK NIE

Dane osoby, dla której porozumienie ma zostać zawarte

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość
Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu Numer lokalu

Kod pocztowy Miejscowość

Nazwa państwa

W przypadku obywatela państwa trzeciego – do wniosku dołączyć wypełniony formularz US-54 „Informacja o legalności zamieszkania obywatela państwa trzeciego”.

Dane dotyczące wykonywania pracy lub działalności za granicą

Data rozpoczęcia pracy/ działalności w państwie, do którego kierowany jest wniosek
dd / mm / rrrr

Okres lub okresy, na które do tej pory zostały wydane zaświadczenia

Okres lub okresy, na które wnioskujesz o porozumienie wyjątkowe

Stanowisko pracy

Nazwa firmy i adres miejsca wykonywania pracy lub działalności za granicą

Nazwa firmy	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Nazwa państwa	<input type="text"/>		

Załączniki

Załączam dokumentów

Sposób odbioru odpowiedzi

- pocztą
- na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)
- w Oddziale ZUS w Kielcach (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

Data

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd			mm			rrrr			

Czytelny podpis osoby, która składa wniosek

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>