

UMOWA MIĘDZY RZECZĄPOSPOLITĄ POLSKĄ A REPUBLIKĄ MACEDONII
 O ZABEZPIECZENIU SPOŁECZNYM
 ДОГОВОР МЕЃУ РЕПУБЛИКА ПОЛСКА И РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРУВАЊЕ

WNIOSEK
O MACEDOŃSKĄ RENTĘ RODZINNĄ
БАРАЊЕ
ЗА МАКЕДОНСКА СЕМЕЈНА ПЕНЗИЈА

Formularz wypełnia wnioskodawca drukowanymi literami wpisując tekst wyłącznie w miejscach wykropkowanych oraz zaznaczając krzyżykiem odpowiednią kratkę.

Образецот го пополнува барателот со печатни букви впишувајќи го текстот исклучиво во полињата обележани со точки и обележувајќи го одговорот со крст на соодветното квадратче.

1.	Informacje dotyczące zmarłej osoby ubezpieczonej <i>Информации за починатиот осигуреник</i>	
1.1	Nazwisko <i>Презиме</i>	
1.2	Nazwisko rodowe <i>Моминско презиме</i>	
1.3	Imiona <i>Име</i>	
1.4	Data urodzenia <i>Дата на раѓање</i>	Miejsce urodzenia <i>Место на раѓање</i>
1.5	Imię ojca <i>Име на таткото</i>	Imię matki <i>Име на мајката</i>
1.6	Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta <i>Пол машки женски</i>	
1.7	Stan cywilny <i>Брачна состојба</i>	
	<input type="checkbox"/> wolny/ a <i>неженет/ немажена</i>	<input type="checkbox"/> żonaty/ zameżna <input type="checkbox"/> rozwiedziony/ a <i>женет/ мажена разведен/ на</i>
	<input type="checkbox"/> w separacji <i>разделени</i>	<input type="checkbox"/> wdowiec/ wdowa <i>вдовец/ вдовица</i>
1.8	Adres zamieszkania w Polsce <i>Адреса на живеалиште во Полска</i>	
1.9	Numer identyfikacyjny w Macedonii ⁽¹⁾ <i>Број за идентификација во Македонија ⁽¹⁾</i>	
1.10.	Data zgonu <i>Дата на смртта</i>	Miejsce zgonu <i>Место на смртта</i>

2.	Informacje dodatkowe o zmarłej osobie ubezpieczonej <i>Дополнителни информации за починатиот осигуреник</i>	
2.1	W dniu zgonu osoba ubezpieczona <i>На денот на смртта</i>	
	<input type="checkbox"/> nadal wykonywała <i>понатаму извршуваше</i>	<input type="checkbox"/> nie wykonywała już pracy zarobkowej <i>веќе не извршуваше професионална работа</i>
2.2	Osoba ubezpieczona miała ustalone prawo do emerytury – renty z tytułu niezdolności do pracy – świadczenia przedemerytalnego <i>Осигуреникот имаше остварено право за старосна – инвалидска пензија по основ неспособност за работа – примања пред пензионирање</i>	
	<input type="checkbox"/> tak <i>да</i>	<input type="checkbox"/> nie <i>не</i>

Jeśli tak, podać:

Ако да, да се наведе:

nazwę instytucji

назив на институцијата

adres instytucji

адреса на институцијата

numer sprawy

број на предметот

2.3 Zgon osoby ubezpieczonej był następstwem:

Смртта на осигуреникот е последица на:

wypadku w drodze do pracy – z prac

несреќа по пат на работа – од работа

tak ⁽²⁾

да ⁽²⁾

nie

не

3. Informacje dotyczące

Информации за

wnioskodawcy ⁽³⁾

барателот ⁽³⁾

opiekuna prawnego małoletnich dzieci ⁽⁴⁾

законскиот старател на малолетни деца ⁽⁴⁾

3.1 Nazwisko

Презиме

3.2 Nazwisko rodowe

Моминско презиме

3.3 Imiona

Име

3.4 Data urodzenia

Дата на раѓање

Miejsce urodzenia

Место на раѓање

3.5 Imię ojca

Име на таткото

Imię matki

Име на мајката

3.6 Płeć

meżczyzna

kobieta

Пол

машки

женски

3.7 Stan cywilny

Брачна состојба

wolny/ a

неженет/ немажена

żonaty/ zamężna

женет/ мажена

rozwidziony/ a

разведен/ на

w separacji

разделени

wdowiec/ wdowa

вдовец/ вдовица

3.8 Data zawarcia związku małżeńskiego ⁽⁵⁾

Дата на склучување на брак ⁽⁵⁾

3.9 Stopień pokrewieństwa

Степен на сродство

3.10 Adres zamieszkania w Polsce

Адреса на живеалиште во Полска

3.11 Adres ostatniego zamieszkania w Macedonii

Адреса на последното живеалиште во Македонија

3.12 Numer identyfikacyjny w Macedonii ⁽¹⁾

Број за идентификација во Македонија ⁽¹⁾

4. Информације dotyczące małoletnich dzieci ubiegających się o macedońską rentę rodzinną Информации за малолетните деца баратели на македонска семејна пензија						
4.1	Nazwisko i imię Презиме и име	Data urodzenia Дата на раѓање	Numer identyfikacyjny w Macedonii ⁽¹⁾ Број за идентификација во Македонија ⁽¹⁾	Stosunek pokrewieństwa ⁽⁶⁾ Степен на сродство ⁽⁶⁾	Nazwa szkoły lub uczelni ⁽⁷⁾ Назив на училиштето или факултетот ⁽⁷⁾	Czy jest całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy Дали е целосно неспособно за работа и самостојна егзистенција или целосно неспособно за работа
4.2 Adres Адреса						
4.3 W przypadku dzieci przyjętych na wychowanie i utrzymanie przed ukończeniem 18 roku życia, wnuków, braci i siostr lub innych dzieci, w tym w ramach rodziny zastępczej należy podać: За децата земено на воспитување и издржување пред навршување на 18 год., внуци, браќа и сестри или други деца, како и децата од семејства сурогат, да се наведе: Dokładną datę przyjęcia na wychowanie i utrzymanie Точен датум на прифаќање за воспитување и издржување Czy rodzice dziecka żyją? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Дали родителите на детето се живи? да не Jeżeli tak, należy odpowiedzieć na poniższe pytania: Доколку да, да се одговори на следниве прашања: Czy mogą zapewnić mu utrzymanie? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie Дали можат да му обезбедат издршка? да не Czy zmarła osoba lub jej małżonka/ małżonek był ustanowiony przez sąd opiekunem dziecka? Дали починатото лице или наговиот сопруг/сопруга беше назначен од судот како старател на детето? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie да не Czy dziecko ma prawo do renty po zmarłych rodzicach? Дали детето има остварено право на семејна пензија од починатите родители? <input type="checkbox"/> tak <input type="checkbox"/> nie да не						

6. Oświadczenie wnioskodawcy ⁽³⁾
Изјава на барателот ⁽³⁾

Oświadczam, że:
Изјавувам дека:

- 6.1 Do dnia zgonu współmałżonka istniała wspólność małżeńska ⁽⁵⁾
До денот на смртта на сопругот/та бевме во брачна заедница ⁽⁵⁾
- tak nie
да не

Jeśli nie, należy podać, czy w chwili śmierci współmałżonka było ustalone prawo do alimentów
Ако не, да се наведе дали во моментот на смртта на сопругот/та беше воспановено право за алиментација

tak nie
да не

Jeśli tak, należy dołączyć wyrok sądu lub ugodę sądową lub inny dokument urzędowy będący podstawą przyznania alimentów
Ако да, да се приложи судска пресуда или судска спогодба или друг службен документ што е основ за признавање на алиментацијата

- 6.2 Osoba zmarła przyczyniała się do mojego utrzymania
Починатото лице придонесуваше за мојата издршка

tak nie
да не

Jeśli tak, należy podać, w jaki sposób
Ако да, да се наведе на кој начин

- 6.3 Wychowuję dziecko zmarłej osoby w wieku do 15 lat, a w przypadku uczęszczania do szkoły – do 18 lat
Воспитувам дете на починато лице на возраст до 15 год., а во случај да посетува училиште – до 18 год

tak nie
да не

- 6.4 Sprawuję opiekę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy uprawnionym do renty rodzinnej
Се грижам за дете целосно неспособно за работа и самостојна егзистенција или целосно неспособно за работа со право на семејна пензија

tak nie
да не

- 6.5 Nadal wykonuję działalność zawodową
Сеуште сум во работен однос

tak nie
да не

Data, od której ustała lub ustanie działalność zawodowa
Дата, од кога престана или ќе престане работниот однос

- 6.6 Pobieram emeryturę – rentę – świadczenie przedemerytalne – rentę socjalną – zasiłek dla bezrobotnych
Корисник сум на старосна пензија – инвалидска пензија – надоместок за боледување – социјална помош – паричен надоместок за невработеност

tak nie
да не

Jeśli tak, należy podać:
Ако да, да се наведе:

nazwę instytucji wypłacającej świadczenie
назив на носителот што ја исплаќа пензијата

adres instytucji
адреса на носителот

numer świadczenia
број на пензијата

7. Identyfikacja bankowa
Идентификација на банката

7.1 Należności z tytułu przysługującej emerytury–renty proszę przekazywać na rachunek bankowy:
Средствата по основ на мојата пензија молам да се испраќа на банкарска сметка:

7.2 Nazwa banku
Назив на банката

7.3 Adres banku
Адреса на банката

7.4 Kod banku (BIC)
Код на банката (BIC)

7.5 Numer rachunku bankowego (IBAN)
Број на банкарската сметка (IBAN)

Do wniosku dołączam dowodów
Кон барањето приложувам докази

Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Свесен/а за кривичната одговорност за давање неточни податоци изјавувам дека сите податоци содржани во барањето се вистинити и тоа го потврдувам со своерачниот потпис

Data
Дата

Podpis wnioskodawcy
Потпис на барателот

UWAGI
ЗАБЕЛЕШКИ

- (1) Należy podać numer ewidencji ludności (EMBG), dowodu osobistego lub paszportu, numer książeczki pracy i numer emerytalny.
Да се наведе единствениот матичен број (ЕМБГ) од личната карта или пасош, личен број (од работната книшка) и пензиски број.
- (2) Należy dołączyć kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy.
Да се приложи документ за несреќата по пат на работа или од работа.
- (3) Dotyczy pełnoletnich członków rodziny uprawnionych do macedońskiej renty rodzinnej, tj. wdowy/ wdowca, dzieci oraz rodziców zmarłej osoby, w tym ojczyma, macochy i osoby przysposabiającej.
Се однесува на полнолетните членови на семејството со право за македонска семејна пензија, т.е. вдовицата/вдовецот, децата и родителите на починатото лице, како и очувот, маќеата и посвоителот.
- (4) Należy wypełnić następujące punkty: 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.10 i 3.12.
Да се пополнат следниве точки: 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.10 и 3.12.
- (5) Dotyczy tylko wdowy/ wdowca ubiegających się o macedońską rentę rodzinną.
Се однесува само на вдовицата/вдовецот баратели на македонска семејна пензија.
- (6) Stopień pokrewieństwa należy określić jako: dzieci własne, dzieci współmałżonka lub dzieci adoptowane albo przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed ukończeniem 18 roku życia: wnuki, rodzeństwo lub inne dzieci, w tym w ramach rodziny zastępczej.
Степенот на сродството да се опише како: сопствени деца, деца на брачниот другар или посвоени деца или деца земено на воспитување и издржување, внуци, роднини или други деца, како и деца во семејставата сурогат.
- (7) Należy dołączyć zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły, jeżeli dziecko ukończyło 15 lat.
Да се приложи уверение за школување, доколку детето наврши 15 год.
- (8) W Macedonii dowodami stwierdzającymi staż ubezpieczenia jest książeczka pracy lub dokumenty i zaświadczenia, które potwierdzają okresy ubezpieczenia.
Во Македонија, доказ за евидентиран стаж претставува работната книшка или документи и решенија со кои се потврдуваат периодите на осигурување.
- (9) W przypadku osób wykonujących w Macedonii samodzielną działalność oraz osób u nich zatrudnionych należy przedłożyć zaświadczenie zawierające dane o podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie emerytalne i rentowe albo zaświadczenie o wysokości wynagrodzenia wystawione przez pracodawcę lub prawnego następcę.
Лице кое во Македонија вршило самостојна дејност или лице кое било вработено кај него, треба да приложи уверение со податоци за основицата на придонесите за пензиско и инвалидско осигурување или уверение за висината на платата издадена од работодавачот или правниот застапник.
- (10) Dokumenty stwierdzające okresy ubezpieczenia, wysokość wynagrodzenia i podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne osób wykonujących w Macedonii samodzielną działalność należy przedłożyć w oryginale albo ich kopie poświadczone przez polską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub dyplomatyczno-konsularne przedstawicielstwo Republiki Macedonii.
Nieudokumentowanie okresów ubezpieczenia w Macedonii spowoduje brak możliwości ustalenia prawa do macedońskiego świadczenia.
Документите за периодите на осигурување, платите и основиците на осигурување за лицата кои вршат самостојна дејност се поднесуваат во оригинал или нивни копии заверени од страна на полскиот носител на осигурување, нотар или дипломатско-конзуларно претставништво во Република Македонија.
Недокументирањето на периодите на осигурување во Македонија повлекува неутврдување на правото за македонска пензија.