

ZAŚWIADCZENIE O PODLEGANIU USTAWODAWSTWU ⁽¹⁾ CERTIFICATE OF APPLICABLE LEGISLATION ⁽¹⁾

ART. 6, 7, 8 UMOWY
ART. 5 POROZUMIENIA ADMINISTRACYJNEGO

ART. 6, 7, 8 OF THE AGREEMENT
ART. 5 OF ADMINISTRATIVE ARRANGEMENT

1 Informacje dotyczące osoby ubezpieczonej
Information concerning the insured person

Pracownik
Employee

Osoba pracująca na własny rachunek
Self-employed person

1.1 Nazwisko
Name

1.2 Imię (imiona)
Given name(s)

1.3 Data urodzenia
Date of birth

1.4 Obywatelstwo
Citizenship

1.5 Adres zamieszkania ⁽²⁾
Place of residence

1.6 Numer identyfikacyjny w Polsce ⁽³⁾
Personal identification number in Poland

2 Informacje dotyczące pracodawcy lub działalności na własny rachunek
Information concerning the employer or self-employed activity

Pracodawca
Employer

Działalność na własny rachunek
Self-employed activity

2.1 Nazwa lub rodzaj działalności
Name or nature of business

2.2 Adres ⁽²⁾
Address

2.3 Numery identyfikacyjne w Polsce ⁽⁴⁾
Business identification number in Poland

3Osoba wymieniona w punkcie 1
*Person mentioned in point 1*3.1 została oddelegowana do:
*was posted to:*3.1.1 Nazwa
*Name*3.1.2 Adres w Państwie Izrael
Address in State of Israel

.....

3.2 jest zatrudniona przez pracodawcę wymienionego w pkt 2 wykonuje pracę na własny rachunek wymienioną w pkt 2
is employed by the employer mentioned in point 2 *pursues self-employed activity mentioned in point 2*3.2.1 Adres miejsca wykonywania pracy w Polsce ⁽²⁾
Address of the place of work in Poland

.....

4Osoba ubezpieczona podlega przepisom prawa w Polsce
*The insured person is subject to legal regulations of Poland*4.1 na podstawie artykułu: 6.1 6.4 7.1 7.2 7.3 8 Umowy
on the basis of article *of the Agreement*4.2 od do
from *to*4.3 na podstawie zgody z dnia znak
on the grounds of consent dated *ref. N°*(w przypadku art. 8 Umowy)
*(in case of art. 8 of the Agreement)***5**Instytucja właściwa w Polsce
*Competent institution in Poland*5.1 Nazwa
*Name*5.2 Adres
*Address*5.3 Pieczęć 5.4 Data
Stamp *Date*5.5 Podpis
Signature

UWAGI / COMMENTS

- (1) **Właściwa instytucja w Polsce wystawia formularz na wniosek pracodawcy lub osoby pracującej na własny rachunek. Formularz potwierdza okres, w którym osoba zatrudniona lub osoba pracująca na własny rachunek podlega polskiemu ustawodawstwu.**

The competent institution in Poland issues this form on the request of employer or self-employed person. This form confirms the period over which an employee or self-employed person is subject to Polish legislation.

Kopię tego formularza jednostka terenowa Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przekazuje pracownikowi lub osobie pracującej na własny rachunek, jak również pracodawcy pracownika i instytucji łącznikowej w Państwie Izrael.

A copy of this form is to be given by local branch of Social Insurance Institution to employee or self-employed person, and also to employer of this employee and liaison institution in State of Israel.

W przypadku stosowania ustawodawstwa dotyczącego ubezpieczenia społecznego rolników kopię tego formularza terenowa jednostka organizacyjna Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przekazuje osobie pracującej na własny rachunek i instytucji łącznikowej w Państwie Izrael.

In case of legislation on social insurance applicable to farmers a copy of this form is sent by the local branch of the Agricultural Social Insurance Fund to self-employed person and liaison institution in State of Israel.

W przypadku, o którym mowa w art. 8 Umowy, właściwa instytucja wystawia formularz, po uzyskaniu pisemnej zgody otrzymanej od wyznaczonej instytucji w Państwie Izrael.

In cases mentioned in art. 8 of the Agreement, the competent institution issues this form after having obtained written consent from competent institution in State of Israel.

- (2) **Ulica, numer domu, numer mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, gmina/powiat/województwo.**

Street name and number, apartment number, postal code, town/village, commune/district/province.

- (3) **PESEL a w razie gdy ubezpieczonemu nie nadano tego numeru – seria i numer dowodu osobistego lub paszportu.**

PESEL and in cases the insured has not been assigned with this number – series and number of the Country ID or Passport.

- (4) **Numer Identyfikacji Podatkowej - NIP i numer Krajowego Rejestru Urzędowego Podmiotów Gospodarki Narodowej – REGON, a jeżeli płatnikowi składek nie nadano tych numerów lub jednego z nich – numer PESEL lub seria i numer dowodu osobistego lub paszportu.**

Tax Identification Number - NIP and number of Country's Administration Register of National Economy Entities – REGON, and if the contribution payer has not been assigned with this numbers or one of them – PESEL number or series and number of the Country ID or Passport.

INSTYTUCJE WŁAŚCIWE / COMPETENT INSTITUTIONS

dla celów realizacji art. 6.1, 6.4, 7.1, 7.2, 7.3 Umowy - terenowe jednostki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właściwe dla siedziby pracodawcy lub firmy prowadzonej przez osobę pracującą na własny rachunek.

for the purpose of implementation of art. 6.1, 6.4, 7.1, 7.2, 7.3 of the Agreement – local branches of Social Insurance Institution with competence over the area where the headquarters of the employer or firm run by self-employed person are located.

dla celów realizacji art. 6.1 Umowy - przy zastosowaniu przepisów dotyczących ubezpieczenia społecznego rolników terenowe jednostki organizacyjne Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego właściwe ze względu na miejsce położenia gospodarstwa rolnego.

for the purpose of implementation of art. 6.1 of the Agreement – applying legal regulations on agricultural social insurance local branches of Agricultural Social Insurance Fund with competence over the area where the agricultural farm is located.

dla celów realizacji art. 8 Umowy - Centrala Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

for the purpose of implementation of art. 8 of the Agreement – Headquarters of the Social Insurance Institution.