

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA A1
DLA OSOBY WYKONUJĄCEJ PRACĘ NAJEMNĄ W DWÓCH LUB WIĘCEJ
PAŃSTWACH CZŁONKOWSKICH UE, EOG LUB SZWAJCARII
(art. 13 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004)**

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli starasz się o zaświadczenie A1 w związku z pracą najemną wykonywaną w dwóch lub więcej państwach członkowskich UE, EOG lub w 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)

Dane pracownika

PESEL	<input type="text"/>
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>
	Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL
Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Miejsce urodzenia	<input type="text"/>

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

W przypadku obywatela państwa członkowskiego – do wniosku dołącz wypełniony formularz US-55 „Informacja o miejscu zamieszkania obywatela UE, EOG lub Szwajcarii”.

Adres w państwie pobytu

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"/>		
Brak stałego adresu	<input type="checkbox"/>		

Dane pracodawcy (1)

NIP	<input type="text"/>		
	Jeśli pracodawcą jest podmiot zagraniczny, nie wypełniaj tego pola		
REGON	<input type="text"/>		
	Jeśli pracodawcą jest podmiot zagraniczny, nie wypełniaj tego pola		
Numer identyfikacyjny zagranicznego pracodawcy	<input type="text"/>		
Nazwa	<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"/>		

Dane o charakterze i zakresie działalności przedsiębiorstwa wg PKD

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> N
<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> Q	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> U	GRUPA		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Wpisz trzy pierwsze cyfry PKD bez kropki

Dane pracodawcy (2)

NIP	<input type="text"/>									
Jeśli pracodawcą jest podmiot zagraniczny, nie wypełniaj tego pola										
REGON	<input type="text"/>									
Jeśli pracodawcą jest podmiot zagraniczny, nie wypełniaj tego pola										
Numer identyfikacyjny zagranicznego pracodawcy	<input type="text"/>									
Nazwa	<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"/>									

Dane o charakterze i zakresie działalności przedsiębiorstwa wg PKD

<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> E	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> G	<input type="checkbox"/> H	<input type="checkbox"/> I	<input type="checkbox"/> J	<input type="checkbox"/> K	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> N
<input type="checkbox"/> O	<input type="checkbox"/> P	<input type="checkbox"/> Q	<input type="checkbox"/> R	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> T	<input type="checkbox"/> U	GRUPA		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

Wpisz trzy pierwsze cyfry PKD bez kropki

Informacje o miejscu wykonywania pracy (1)

Praca za granicą wykonywana w imieniu pracodawcy	<input type="checkbox"/> polskiego	<input type="checkbox"/> zagranicznego
Nazwa	<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"/>	

Brak stałego adresu w państwie wykonywania pracy

Informacje o miejscu wykonywania pracy (2)

Praca za granicą wykonywana w imieniu pracodawcy	<input type="checkbox"/> polskiego	<input type="checkbox"/> zagranicznego
Nazwa	<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"/>	

Brak stałego adresu w państwie wykonywania pracy

Dodatkowe informacje o miejscach wykonywania pracy

Praca jako kierowca w transporcie międzynarodowym TAK NIE

Wymień nazwy państw lub zaznacz właściwe kratki poniżej

Wszystkie państwa UE

Państwa EOG (Islandia, Liechtenstein, Norwegia) i Szwajcaria

Informacje o czasie pracy i wynagrodzeniu pracownika, w okresie, na który chcesz otrzymać zaświadczenie A1:

Państwo	Czas pracy [%]	Wynagrodzenie [%]	Państwo	Czas pracy [%]	Wynagrodzenie [%]
Austria			Łotwa		
Belgia			Malta		
Bułgaria			Niemcy		
Chorwacja			Polska		
Cypr			Portugalia		
Czechy			Rumunia		
Dania			Słowacja		
Estonia			Słowenia		
Finlandia			Szwecja		
Francja			Węgry		
Grecja			Wielka Brytania		
Hiszpania			Włochy		
Holandia			Islandia		
Irlandia			Liechtenstein		
Litwa			Norwegia		
Luksemburg			Szwajcaria		

Okres, na który chcesz otrzymać zaświadczenie A1

Nie powinien być dłuższy niż 12 m-cy i powinien wynikać z zawartych umów o pracę/ umów zlecenia

od do

dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

Załączniki

Załączam dokumentów

Sposób odbioru zaświadczenia A1

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

Jeśli chcesz odebrać zaświadczenie w innej placówce niż w tej, w której złożyłeś wniosek, wpisz poniżej nazwę wybranej placówki ZUS

pocztą

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

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>