

INSTRUKCJA – ZASIŁEK RODZINNY AUSTRIA

W CELU REALIZACJI ZASIŁKU RODZINNEGO Z AUSTRII NALEŻY SKOMPLETOWAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:

1. **FORMULARZ Z DANymi OSOBOWymi** – dokładnie wypełniony i podpisany.
2. **MIĘDZYNARODOWY AKT URODZENIA DZIECKA/DZIECI.**
3. **MIĘDZYNARODOWY AKT MAŁŻEŃSTWA.**
4. **KOLOROWA KOPIA DOKUMENTU TOŻSAMOŚCI** – wnioskodawcy jak i partnera.
5. **Podpisanie formularza „FAMILIENBEIHILFE”** – podpis wnioskodawcy jak i partnera w miejscu „Unterschrift”.
6. **Podpisanie formularza „Verzichtserklärung”** – podpisuje tylko partner wnioskodawcy w miejscu „Unterschrift”.
7. **ZAŚWIADCZENIE** – o zameldowaniu w Austrii.
8. **ZAŚWIADCZENIE** – o wspólnym zameldowaniu w Polsce.
9. **ZAŚWIADCZENIE AUSTRIACKIEGO PRACODAWCY O OKRESIE ZATRUDNIENIA.**
10. **PEŁNOMOCNICTWO – VOLLMACHT UND AUFTRAG** – proszę podpisać w miejscu „Podpis klienta”
11. **DECYZJA POLSKIEJ INSTYTUCJI (ZUS)** – o odmowie lub przyznaniu zasiłku rodzinnego i zasiłku wychowawczego 800+ oraz RKO lub „Aktywny Rodzic” w Polsce wraz z uzasadnieniem (np. za wysokie dochody), kluczowe fragmenty proszę przetłumaczyć na język niemiecki.
12. **ZAŚWIADCZENIE E402 O KONTYNUACJI NAUKI DZIECKA** – dotyczy każdego dziecka osobno i musi być potwierdzone pieczęcią placówki edukacyjnej.
13. **UMOWA** – należy podpisać obydwa egzemplarze w miejscu „Zleceniodawca podpis”, jeden z nich pozostaw sobie, drugi odeślij do nas.
14. **KLAUZULA RODO** – proszę podpisać.

KOMPLET DOKUMENTÓW PROSIMY WYŚLAĆ LISTEM POLECONYM NA NASZ ADRES:



TAX PERFECTA

ul. Mickiewicza 16
48-250 Głogówek

W PRZYPADKU PYTAŃ, SŁUŻYMY POMOCĄ POD NASTĘPUJĄCYMI NUMERAMI TELEFONÓW:



77/ 437-20-78
32/ 415-15-60

Infolinia 0801 090 088

e-mail: info@perfecta-podatki.pl

Zapraszamy do odwiedzenia naszej strony internetowej www.perfecta-podatki.pl

DODATKOWE INFORMACJE:

1. O zasiłek rodzinny można się starać na dziecko do 24 roku życia (jeżeli uczęszcza do szkoły).
2. W razie jakiegokolwiek korespondencji z Urzędem Austriackiego prosimy niezwłocznie o kontakt telefoniczny.

TAX PERFECTA CENTRUM PODATKOWE, centrala: 47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13, tel./fax 32-415-15-60,
oddział: 48-250 Głogówek, ul. Mickiewicza 16, tel./fax 77-437-20-78; oddział: 82-300 Elbląg, ul. 12 Lutego 25, II piętro, pokój nr.1, tel./fax 55-230-40-67



Certyfikat Rzetelna Firma gwarantuje
bezpieczeństwo Twoich finansów

Belastingdienst

Jesteśmy autoryzowanym agentem
holenderskiego urzędu skarbowego



Ministerstwo Finansów
Działamy na podstawie zezwolenia
ogólnego Ministerstwa Finansów RP



Jesteśmy certyfikowanym biurem
rozliczeń podatków niemieckich

**ANKIETA PERSONALNA DLA UBIEGAJĄCYCH SIĘ
O AUSTRIACKI ZASIĘK RODZINNY (FAMILIENBEIHILFE)**

WNIOSEK

KONTYNUACJA

za rok:

za rok:

1. DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Adres zameldowania:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Obywatelstwo:			
Stan cywilny:	<input type="checkbox"/> kawaler/panna <input type="checkbox"/> w związku małżeńskim od _____._____._____ <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec od _____._____._____ <input type="checkbox"/> rozwiedziony/a od _____._____._____ 		
Wychowywanie dziecka/dzieci:	<input type="checkbox"/> samotne <input type="checkbox"/> razem z drugim rodzicem <input type="checkbox"/> razem z partnerem 		
Versicherungsnummer:		Wykonywany zawód:	
Numer telefonu:		e-mail:	

2. ADRES ZAMELDOWANIA W AUSTRII

Ulica i numer:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Data zameldowania:			

3. NAZWA I ADRES OBECNEGO PRACODAWCY

Nazwa:			
Adres:			
Okres zatrudnienia:			

4. DANE POPRZEDNIEGO PRACODAWCY (jeśli praca była wykonywana w roku za który chcemy pozyskać zasiłek rodzinny)

Nazwa:			
Adres:			
Okres zatrudnienia:			

5. KONTO BANKOWE, NA KTÓRE MA BYĆ PRZEKAZANY ZASIĘK

IBAN:			
BIC/ SWIFT:			
Nazwa banku i oddział:			
Właściciel konta:			

TAX PERFECTA, siedziba: 47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13, tel./fax 32-415-15-60, oddział: 48-250 Głogówek, ul. Mickiewicza 16, tel./fax 77-437-20-78

www.perfecta-podatki.pl



Certyfikat Rzetelna Firma gwarantuje bezpieczeństwo Twoich finansów

Belastingdienst

Jesteśmy autoryzowanym agentem holenderskiego urzędu skarbowego



Ministerstwo Finansów

Działamy na podstawie zezwolenia ogólnego Ministerstwa Finansów RP



Jesteśmy certyfikowanym biurem rozliczeń podatków niemieckich

6. DANE MAŁŻONKA/PARTNERA

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Adres zameldowania:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Obywatelstwo:		Wykonywany zawód:	
Numer telefonu:		e-mail:	

7. NAZWA I ADRES PRACODAWCY MAŁŻONKA/PARTNERA

Nazwa:			
Adres:			
Okres zatrudnienia:			

8. DZIECI

1.

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Stan cywilny:		Obywatelstwo:	
Stożek pokrewieństwa z osobą wnioskującą: <input type="checkbox"/> Dziecko; <input type="checkbox"/> Wnuk/Wnuczka; <input type="checkbox"/> Pasierb/Pasierbica; <input type="checkbox"/> Dziecko adoptowane			
Adres zameldowania w Polsce:			
Czy opłacasz miesięczne utrzymanie dziecka? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek rodzinny z innego kraju?		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w okresie:	
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek wychowawczy 500+?		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w okresie:	
Nazwa i adres szkoły do której uczęszcza dziecko			
Pełen okres pobierania nauki w obecnej szkole		OD:	DO:
Dane pracodawcy dziecka (nazwa i adres)			
Roczny dochód dziecka			

2.

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Stan cywilny:		Obywatelstwo:	
Stożek pokrewieństwa z osobą wnioskującą: <input type="checkbox"/> Dziecko; <input type="checkbox"/> Wnuk/Wnuczka; <input type="checkbox"/> Pasierb/Pasierbica; <input type="checkbox"/> Dziecko adoptowane			
Adres zameldowania w Polsce:			
Czy opłacasz miesięczne utrzymanie dziecka? <input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE			
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek rodzinny z innego kraju?		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w okresie:	
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek wychowawczy 500+?		<input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> TAK w okresie:	
Nazwa i adres szkoły do której uczęszcza dziecko			
Pełen okres pobierania nauki w obecnej szkole		OD:	DO:

TAX PERFECTA, siedziba: 47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13, tel./fax 32-415-15-60, oddział: 48-250 Głogówek, ul. Mickiewicza 16, tel./fax 77-437-20-78

www.perfecta-podatki.pl



Certyfikat Rzetelna Firma gwarantuje bezpieczeństwo Twoich finansów

Belastingdienst

Jesteśmy autoryzowanym agentem holenderskiego urzędu skarbowego



Ministerstwo Finansów

Działamy na podstawie zezwolenia ogólnego Ministerstwa Finansów RP



Jesteśmy certyfikowanym biurem rozliczeń podatków niemieckich

FAMILIENBEIHILFE

Angaben zu folgenden Dokumenten der Antragstellerin/des Antragstellers ② (Das Finanzamt behält sich vor, die angeführten Dokumente von Ihnen abzuverlangen)		
<input type="checkbox"/> Heiratsurkunde oder Partnerurkunde	Behörde/Standesamt	Zahl/Nummer
<input type="checkbox"/> Bescheid über Verleihung der Staatsbürgerschaft	Ausstellungsbehörde	
	Zahl/Nummer	verliehen am
Angaben über den rechtmäßigen Aufenthalt der Antragstellerin/des Antragstellers im Bundesgebiet ① (der Nachweis ist anzuschließen)		
<input type="checkbox"/> Aufenthaltstitel	Art/sonstige Angaben	
	Nummer	ausgestellt am/gültig bis

Ich erhalte derzeit Familienbeihilfe (in Österreich) für folgende Kinder				
Familien- oder Nachname und Vorname (in BLOCKSCHRIFT)	Personenstand	Versicherungsnummer ②	Tätigkeit des Kindes u.voraussichtl. Dauer ①	Das Kind wohnt ständig bei mir
		Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Folgende Nachweise lege ich bei: ③

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Ich habe zur Kenntnis genommen, dass ich nach den Bestimmungen des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 eine Verwaltungsübertretung begehe und mit einer Geldstrafe bis zu 360 Euro oder mit Arrest bis zu zwei Wochen bestraft werde - sofern die Tat nicht nach anderen Vorschriften strenger zu bestrafen ist -, wenn ich die Ausgleichszahlung/Differenzzahlung vorsätzlich oder grob fahrlässig zu Unrecht beziehe. ④

Bevollmächtigte(r) Vertreterin/Vertreter (Name, Anschrift und Telefonnummer)

Datum, Unterschrift der antragstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung



(podpis wnioskodawcy i partnera/ki)

Verzichtserklärung

Ich verzichte auf die mir gemäß § 2a Abs. 1 in Verbindung mit § 4
Abs. 2 des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 vorrangig zuste-
hende Ausgleichszahlung für
das/die umseits angeführte(n)
Kind(er) zugunsten der antragstellenden Person.

X

Datum, Unterschrift der verzichtenden Person

VOLLMACHT UND AUFTRAG

Pełnomocnictwo i zlecenie

Mandant _____

Klient

Wohnhaft in _____

zamieszkały

Personalausweis-Nr. / Reisepass-Nr. _____

legitymujący się dowodem osobistym / paszportem nr

Ich/Wir beauftrage(n) und bevollmachten(n) hiermit

Ja/My zlecam(y) i upoważniam(y) niniejszym

Name des Bevollmächtigten: _____

imię i nazwisko pełnomocnika

Personalausweis-Nr. / Reisepass-Nr. _____

legitymujący się dowodem osobistym / paszportem nr

**mit der Erledigung meiner / unseres Antrags auf Familienbeihilfe/
Kinderbetreuungsgeld in Österreich für das Veranlagungsjahr** _____.

Do prowadzenia we wszystkich instancjach sprawy mojej / naszej dotyczącej zasiłku rodzinnego w Austrii za rok _____.

Der Bevollmächtigte ist insbesondere ermächtigt:

Pełnomocnik jest w szczególności uprawniony

***X mich / uns in dem Finanzamt/ Krankenkasse die das Kindergeld/
Kinderbetreuungsgeld auszahlt zu vertreten.***

do reprezentowania mnie / nas przed instytucją wypłacającą zasiłek rodzinny.

***X Rechtsbehelfe und Rechtsmittel einzulegen und zurückzunehmen, Vergleiche
abzuschließen und sonstige verbindliche Erklärungen abzugeben.***

do wnoszenia i wycofania środków zaskarżenia zawierania ugody i składania pozostałych wiążących oświadczeń.

***Ich / Wir stimme(n) der elektronischen Speicherung und Verarbeitung meiner /
unserer zum Zweck der Familienzulagen erfassten Daten zu. Sofern es im Rahmen
der Bearbeitung meines / unseres Mandanten notwendig sein sollte, diese Daten zu
übermitteln, so stimme(n) ich / wir dem ebenfalls zu.***

Zgadzam(y) się na elektroniczne przechowywanie moich / naszych danych zewidencjonowanych do celów związanych z zasiłkiem rodzinnym. O ile w ramach przetwarzania danych mojego / naszego pełnomocnictwa miałyby być konieczne przekazanie tych danych, to zgadzam się również i na to.

Diese Vollmacht behält ihre Gültigkeit, bis sie durch den Vollmachtgeber widerrufen wird.

Niniejsze pełnomocnictwo zachowuje swoją ważność do momentu jego odwołania przez mocodawcę.

Anhang:

Załączniki

1. Kopie der Personalausweis / Reisepass Bevollmächtiger

kopia dowodu osobistego / paszportu mocodawcy

2. Kopie der Personalausweis / Reisepass Vollmachtgeber

kopia dowodu osobistego / paszportu pełnomocnik

Ort, Datum / Miejscowość, data

Unterschrift Mandant / Podpis klienta



ZASWIADCZENIE O KONTYNUACJI NAUKI DLA POTRZEB PRYZNANIA ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH

Rozp. 1408/71: art. 73; art. 74; art. 77; art. 78
Rozp. 574/72: art. 86; art. 88; art. 90; art. 91; art. 92

A. Wniosek o zaświadczenie

Wypełnia instytucja właściwa do przyznawania świadczeń rodzinnych. Jeśli formularz jest adresowany do instytucji belgijskiej lub czeskiej, należy dołączyć formularz „E 402 Załącznik”.

1.	Osoba występująca o świadczenie rodzinne			
	<input type="checkbox"/> Osoba zatrudniona	<input type="checkbox"/> Emeryt/rencista (system dla osób zatrudnionych)		
	<input type="checkbox"/> Osoba pracująca na własny rachunek	<input type="checkbox"/> Emeryt/rencista (system dla osób pracujących na własny rachunek)		
	<input type="checkbox"/> Osoby inne niż wyżej wymienione	<input type="checkbox"/> Sierota		
1.1.	Nazwisko ^(1a)			
1.2.	Imię (imiona)	Poprzednie imiona i nazwiska ^(1a)	Miejsce urodzenia ⁽²⁾	
1.3.	Data urodzenia	Płeć	Obywatelstwo	Numer identyfikacyjny/ubezpieczenia ⁽³⁾
1.4.	Adres ⁽⁵⁾			

2.	Uczeń lub student			
2.1.	Nazwisko ^(1a)			
2.2.	Imię (imiona)	Poprzednie imiona i nazwiska ^(1a)		
2.3.	Miejsce urodzenia ⁽²⁾ ⁽⁴⁾	Data urodzenia	Numer identyfikacyjny/ubezpieczenia ⁽³⁾	
2.4.	Adres ⁽⁵⁾			
2.5.	<input type="checkbox"/> posiada wyższe wykształcenie		<input type="checkbox"/> nie posiada wyższego wykształcenia ⁽¹¹⁾	

3.	Instytucja właściwa do przyznawania świadczeń rodzinnych			
3.1.	Nazwa			
3.2.	Adres ⁽⁵⁾			
3.3.	Sygnatura akt			
3.4.	Pieczęć		3.5.	Data
			3.6.	Podpis

B. Zaświadczenie

Wypełnia odpowiednia placówka (szkoła, uniwersytet lub placówka szkolnictwa wyższego) i przesyła do instytucji wymienionej w punkcie 3.

4.

- 4.1. Osoba wymieniona w punkcie 2 uczęszcza do placówki wymienionej w punkcie 7 od dnia
- 4.2. Rok szkolny rozpoczął się (data) i zakończył (data)
- 4.3. Rodzaj szkoły ⁽⁶⁾
Forma nauki ^(6a)
- 4.4. Jego/jej nauka w tej placówce będzie prawdopodobnie trwać do
- 4.5. Liczba godzin nauki wynosi tygodniowo ⁽⁷⁾
Godziny te są rozłożone na okresów po pół dnia ⁽⁸⁾
- 4.6. Szacunkowa liczba godzin wymagana do wykonania pracy domowej tygodniowo ⁽⁹⁾

5. Informacje, które należy podać wyłącznie dla instytucji w Czechach, Francji, Łotwie, Luksemburgu i Niderlandach

- 5.1. Osoba wymieniona w punkcie 2 uczęszcza do placówki wymienionej w punkcie 7, gdzie pobiera wykształcenie mające następujący charakter:
 ogólny wyższy lub uniwersytecki techniczny lub zawodowy inny (proszę określić)
- 5.2. Przypadki specjalne (proszę określić):
 kurs korespondencyjny kursy wieczorowe
 kursy obejmujące poniżej 20 godzin tygodniowo
 okres nauki krótszy niż jeden rok szkolny, od do
 inne
- 5.3. Wysokość czesnego ⁽⁹⁾
- 5.4. Czy osoba wymieniona w punkcie 2 otrzymuje stypendium naukowe ⁽⁶⁾ Tak Nie
- 5.4.1. Wysokość stypendium naukowego
- 5.5. Rodzaj uposażenia lub zasiłku ⁽¹⁰⁾
- 5.6. Stan cywilny

6. Informacje, które należy podać wyłącznie dla instytucji w Niemczech, jeśli kurs obejmuje poniżej 10 godzin tygodniowo

- 6.1. Kurs jest zalecany lub rekomendowany w zatwierdzonym przez państwo programie nauczania. Tak Nie
Jeśli nie,
- 6.2. kurs kończy się zaleconym lub powszechnie uznawanym egzaminem. Tak Nie
Jeśli nie,
- 6.3. w trakcie kursu odbywają się regularne testy sprawdzające. Tak Nie
Jeśli nie,
- 6.4. lekcje na kursie wymagają obszernego przygotowania lub są kontynuowane. Tak Nie
Jeśli nie,
- 6.5. nabywane są dodatkowa wiedza lub umiejętności, niezbędne lub użyteczne w trakcie kursu. Tak Nie

7. Szkoła, uniwersytet lub placówka szkolnictwa wyższego

- 7.1. Nazwa
- 7.2. Adres ⁽⁵⁾
.....
- 7.3. Pieczęć 7.4. Data
.....
- 7.5. Podpis
.....

POUCZENIE

Proszę wypełnić formularz drukowanymi literami, wpisując tekst wyłącznie w miejscach wykropkowanych. Formularz powinien być wypełniony w języku placówki wymienionej w punkcie 7.

UWAGI

- (¹) Symbol państwa, którego instytucja wypełnia formularz: BE = Belgia; CZ = Czechy; DK = Dania; DE = Niemcy; EE = Estonia; GR = Grecja; ES = Hiszpania; FR = Francja; IE = Irlandia; IT = Włochy; CY = Cypr; LV = Łotwa; LT = Litwa; LU = Luksemburg; HU = Węgry; MT = Malta; NL = Niderlandy; AT = Austria; PL = Polska; PT = Portugalia; SI = Słowenia; SK = Słowacja; FI = Finlandia; SE = Szwecja; UK = Zjednoczone Królestwo; IS = Islandia; LI = Lichtenstein; NO = Norwegia; CH = Szwajcaria.
- (^{1a}) W przypadku obywateli Hiszpanii należy podać obydwa nazwiska rodowe. W przypadku obywateli Portugalii należy podać pełne dane (imiona, nazwisko, nazwisko panieńskie) w kolejności określonej przez stan cywilny, w jakiej występują w dowodzie tożsamości lub w paszporcie. W przypadku Czech, gdy o świadczenia rodzinne wnioskuje student, osoby wyszczególnione w punktach 1 i 2 są tymi samymi osobami.
- (²) W przypadku dzielnic portugalskich należy podać też parafię i władze lokalne.
- (³) Jeśli formularz ma być przesłany do instytucji czeskiej, należy podać numer urodzenia; do instytucji cypryjskiej, w przypadku obywatela Cypru należy podać Cypryjski Numer Identyfikacyjny, w przypadku cudzoziemca należy podać Numer Zaświadczenia Rejestrującego Cudzoziemca (ARC); do instytucji duńskiej, należy podać numer CPR; do instytucji fińskiej, należy podać numer rejestru ludności; do instytucji szwedzkiej, należy podać numer osobisty (personnummer); do instytucji islandzkiej, należy podać osobisty numer identyfikacyjny (kennitala); do instytucji łotewskiej, należy podać numer identyfikacyjny; do instytucji w Lichtensteinie, należy podać numer ubezpieczenia AHV; do instytucji litewskiej, należy podać osobisty numer identyfikacyjny; do instytucji węgierskiej, należy podać numer TAJ (numer identyfikacyjny ubezpieczenia społecznego); do instytucji maltańskiej, w przypadku obywateli Malty należy podać numer dowodu tożsamości, w przypadku cudzoziemców należy podać numer maltańskiego ubezpieczenia społecznego; do instytucji norweskiej, należy podać numer identyfikacyjny (fødselsnummer); do instytucji belgijskiej, należy podać numer państwowego ubezpieczenia społecznego (NISS); do niemieckiej instytucji powszechnego systemu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, należy podać numer ubezpieczenia (VSNR); do instytucji hiszpańskiej, należy podać numer znajdujący się w krajowym dokumencie tożsamości (DNI) lub N.I.E. w przypadku cudzoziemców, nawet jeśli termin ważności tego dokumentu upływał; do instytucji polskiej, należy podać numery PESEL i NIP; do instytucji portugalskiej, należy podać także numer rejestracyjny w powszechnym systemie emerytalno-rentowym, jeśli zainteresowany był ubezpieczony w systemie ubezpieczenia społecznego dla pracowników służby cywilnej w Portugalii; do instytucji słowackiej, należy podać numer urodzenia; do instytucji słoweńskiej, należy podać osobisty numer identyfikacyjny (EMŠO); do instytucji szwajcarskiej, należy podać numer ubezpieczenia AVS/AI (AHV/IV).
- (⁴) W przypadku obywateli szwedzkich nie można podawać informacji, chyba że wskazano, iż ich podanie jest konieczne.
- (⁵) Ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość, państwo.
- (⁶) Proszę wskazać, czy jest to szkoła na prawach szkoły publicznej, szkoła publiczna, czy szkoła nadzorowana przez państwo. Należy wypełnić tylko wtedy, jeśli instytucja wymieniona w punkcie 3 jest instytucją brytyjską.
- (^{6a}) Dla potrzeb instytucji słowackich proszę wskazać, czy nauka jest w pełnym czy częściowym wymiarze czasu.
- (⁷) Dla potrzeb instytucji niemieckiej proszę wypełnić punkt 6, jeśli kurs obejmuje mniej niż 10 godzin tygodniowo.
- (⁸) Należy wypełnić, jeśli formularz ma być przesłany do instytucji belgijskiej lub fińskiej; liczba okresów po pół dnia ma być podana w przypadku szkół podstawowych i średnich.
- (⁹) Dla potrzeb instytucji niderlandzkich.
- (¹⁰) Dla potrzeb instytucji maltańskich należy podać, czy dziecko otrzymuje jakieś uposażenie na swoją naukę i podać jego tygodniową wysokość.
- (¹¹) Dla potrzeb instytucji słowackich proszę podać, czy edukacja drugiego stopnia została ukończona.

pomiędzy:

TAX PERFECTA CENTRUM PODATKOWE z siedzibą w Raciborzu przy ul. Głowackiego 13

zwanym w niniejszej umowie Zleceniobiorcą, a Panem/Panią:

Imię i nazwisko	
adres	

zwanym w niniejszej umowie Zleceniodawcą, o następującej treści

§ 1 Przedmiot Umowy

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest pośrednictwo pomiędzy austriackim urzędem a Zleceniodawcą w celu realizacji następujących usług:

Zasiłek rodzinny za rok:	
Kontynuacja zasiłku za rok	

W szczególności Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

- skompletowanie niezbędnych dokumentów i zaświadczeń;
- przygotowania i złożenia we właściwej miejscowo i rzeczowo dla Zleceniodawcy zagranicznej instytucji wniosku o zasiłek rodzinny;
- w określonych przypadkach odbioru w imieniu Zleceniodawcy decyzji urzędowej wydanej przez zagraniczną instytucję.

Zleceniobiorca nie jest zobowiązany do doradztwa w zakresie dokonanych czynności, informowania o okolicznościach z tym związanych, skutkach dla Zleceniodawcy wynikających z dokonanych wniosków oraz innych czynności, poza wymienionymi w §1 pkt1.

§ 2 Należyta staranność

Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonania zlecenia opisanego w §1 i zobowiązuje się do jego wykonywania z należytą starannością i dbałością o interesy Zleceniodawcy.

§ 3 Zobowiązania Zleceniodawcy

Zleceniodawca zobowiązuje się do:

- współpracy ze Zleceniobiorcą w granicach niezbędnych dla prawidłowego wykonania zlecenia, w tym w szczególności udzielania wszelkich informacji związanych z przedmiotem umowy;
- dostarczenia Zleceniobiorcy stosownych dokumentów niezbędnych do wykonania zadań określonych w § 1, w tym:
 - urzędowych aktów oraz zaświadczeń;
 - wypełnionego kwestionariusza z danymi osobowymi;
- udzielania Zleceniobiorcy stosownych pełnomocnictw do występowania w imieniu Zleceniodawcy;
- aktualizowania swoich danych adresowych i kontaktowych, w celu zapewnienia Zleceniobiorcy możliwości utrzymania stałego kontaktu;
- niezwłocznego przedstawienia Zleceniobiorcy wszelkiej korespondencji otrzymanej z zagranicznej instytucji dotyczącej przedmiotu niniejszej umowy.

§ 4

Wynagrodzenie

- Wynagrodzenie należne Zleceniobiorcy za realizację wymienionych w § 1 pkt.1 usług wynosi:
 - za „zasiłek rodzinny” – 700,00 zł brutto za złożenie wniosku w urzędzie za pierwszy rok oraz 350,00 zł brutto za każdy rok prowadzenia sprawy licząc od roku następującego po tym kiedy wniosek został złożony,
 - za „kontynuacja zasiłku rodzinnego” – 350,00 zł brutto za każdy rok.
- Za wykonanie czynności opisanych w § 1 niniejszej umowy, Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy wynagrodzenie płatne z góry w dacie podpisania umowy gotówką do kasy firmy lub przelewem na rachunek bankowy: ING Bank Śląski Oddział Racibórz nr: **82 1050 1328 1000 0090 7828 6748**.

§ 5

Zgoda na otrzymanie faktury drogą elektroniczną

- Zleceniodawca, w związku z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, zasad ich przechowywania oraz trybu udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej (Dz. U. nr 249, poz. 1661), akceptuje wystawianie i przesyłanie, przez Zleceniobiorcę faktur VAT w formie elektronicznej z tytułu świadczonych usług na przekazany przez Zleceniodawcę adres e-mail.
- W przypadku nie podania adresu e-mail faktura VAT zostanie wysłana na adres pocztowy Zleceniodawcy.
- Faktura VAT wystawiana jest na prośbę Zleceniodawcy.

§ 6

Ochrona danych osobowych

- Zleceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i przetwarzanie swoich danych

osobowych w zakresie niezbędnym dla realizacji niniejszej umowy przez Zleceniobiorcę zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997r O ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 Nr 133 poz.883 z późn.zm.). Oświadcza ponadto, iż został poinformowany, że dane będą przechowywane i przetwarzane na podstawie jego zgody w siedzibie Administratora, lub podmiotu przetwarzającego dane na jego zlecenie, a także o przysługującym mu prawie wglądu do danych i ich poprawiania. Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych w związku i w celu wykonania niniejszej umowy, a w szczególności ich przekazaniu zagranicznym urzędem i instytucjom, właściwym do rozpatrzenia sprawy Zleceniodawcy.

- Wszelkie wiadomości pozyskane przez Zleceniobiorcę podczas wykonywania niniejszej umowy mają charakter poufny.

§ 7

Wyłączenie odpowiedzialności Zleceniobiorcy

Zleceniobiorca nie odpowiada za:

- nieterminowe rozpatrywanie wniosków przez właściwe zagraniczne urzędy i instytucje;
- utrata, zniszczenie bądź uszkodzenie dokumentacji w urzędzie pocztowym bądź zagranicznej instytucji;
- utrata bądź zmianę danych zaistniałe w trakcie przetwarzania przez system informatyczny zagranicznego urzędu;
- treść decyzji wydanych przez rozpoznające wniosek Zleceniodawcy zagraniczny urząd;
- skutki wynikłe z niedostarczenia przez Zleceniodawcę, bądź dostarczenia z opóźnieniem wszystkich wymaganych dokumentów;
- skutki innych okoliczności wynikłych z przyczyn leżących po stronie Zleceniodawcy w tym podaniu błędnych bądź niepełnych informacji.

§ 8

Wypowiedzenie umowy

- Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy, jeżeli Zleceniodawca nie dostarczy wszystkich wymaganych dokumentów i informacji w terminie 30 dni od daty podpisania umowy.
- Zleceniodawca ma prawo odstąpienia od niniejszej umowy do chwili skierowania jego dokumentów do zagranicznego urzędu, lecz nie później niż do 7 dni od daty podpisania umowy.
- Rozwiązanie umowy przez Zleceniodawcę następuje po uregulowaniu należnych Zleceniobiorcy kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% wartości usługi.

§ 9

Zmiany umowy

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

Prawo nadrzędne

- W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy polskiego Kodeksu cywilnego.
- Sądem właściwym do rozstrzygnięcia wszelkich sporów jest sąd właściwy dla siedziby Zleceniobiorcy.

§ 11

Egzemplarze umowy i dane stron

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron

§ 12

Zgoda na przetwarzanie danych w celach marketingowych

 Zleceniodawca wyraża dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych przez Zleceniobiorcę *

* oznaczenie pola znakiem X oznacza brak zgody na treść klauzuli

TAX PERFECTA
Centrum Podatkowe
47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13
NIP 639-123-06-86 REGON 241820653
.....tel.: 32-415-15-60.....

podpis Zleceniobiorcy

podpis Zleceniodawcy

TAX PERFECTA CENTRUM PODATKOWE, centrala: 47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13, tel./fax 32-415-15-60,
oddział: 48-250 Głogówek, ul. Mickiewicza 16, tel./fax 77-437-20-78; oddział: 82-300 Elbląg, ul. 12 Lutego 25, II piętro, pokój nr.1, tel./fax 55-230-40-67


Certyfikat Rzetelna Firma gwarantuje bezpieczeństwo Twoich finansów

Belastingdienst

Jesteśmy autoryzowanym agentem holenderskiego urzędu skarbowego



Działamy na podstawie zezwolenia ogólnego Ministerstwa Finansów RP



Jesteśmy certyfikowanym biurem rozliczeń podatków niemieckich

pomiędzy:

TAX PERFECTA CENTRUM PODATKOWE z siedzibą w Raciborzu przy ul. Głowackiego 13

zwanym w niniejszej umowie Zleceniobiorcą, a Panem/Panią:

Imię i nazwisko	
adres	

zwanym w niniejszej umowie Zleceniodawcą, o następującej treści

**§ 1
Przedmiot Umowy**

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest pośrednictwo pomiędzy austriackim urzędem a Zleceniodawcą w celu realizacji następujących usług:

Zasiłek rodzinny za rok:	
Kontynuacja zasiłku za rok	

W szczególności Zleceniobiorca zobowiązany jest do:

- skompletowanie niezbędnych dokumentów i zaświadczeń;
- przygotowania i złożenia we właściwej miejscowo i rzeczowo dla Zleceniodawcy zagranicznej instytucji wniosku o zasiłek rodzinny;
- w określonych przypadkach odbioru w imieniu Zleceniodawcy decyzji urzędowej wydanej przez zagraniczną instytucję.

Zleceniobiorca nie jest zobowiązany do doradztwa w zakresie dokonanych czynności, informowania o okolicznościach z tym związanych, skutkach dla Zleceniodawcy wynikających z dokonanych wniosków oraz innych czynności, poza wymienionymi w §1 pkt1.

**§ 2
Należyta staranność**

Zleceniobiorca oświadcza, iż posiada odpowiednie kwalifikacje do wykonania zlecenia opisanego w §1 i zobowiązuje się do jego wykonywania z należytą starannością i dbałością o interesy Zleceniodawcy.

**§ 3
Zobowiązania Zleceniodawcy**

Zleceniodawca zobowiązuje się do:

- współpracy ze Zleceniobiorcą w granicach niezbędnych dla prawidłowego wykonania zlecenia, w tym w szczególności udzielania wszelkich informacji związanych z przedmiotem umowy;
- dostarczenia Zleceniobiorcy stosownych dokumentów niezbędnych do wykonania zadań określonych w § 1, w tym:
 - urzędowych aktów oraz zaświadczeń;
 - wypełnionego kwestionariusza z danymi osobowymi;
- udzielania Zleceniobiorcy stosownych pełnomocnictw do występowania w imieniu Zleceniodawcy;
- aktualizowania swoich danych adresowych i kontaktowych, w celu zapewnienia Zleceniobiorcy możliwości utrzymania stałego kontaktu;
- niezwłocznego przedstawienia Zleceniobiorcy wszelkiej korespondencji otrzymanej z zagranicznej instytucji dotyczącej przedmiotu niniejszej umowy.

**§ 4
Wynagrodzenie**

- Wynagrodzenie należne Zleceniobiorcy za realizację wymienionych w § 1 pkt.1 usług wynosi:
 - za „zasiłek rodzinny” – 700,00 zł brutto za złożenie wniosku w urzędzie za pierwszy rok oraz 350,00 zł brutto za każdy rok prowadzenia sprawy licząc od roku następującego po tym kiedy wniosek został złożony,
 - za „kontynuacja zasiłku rodzinnego” – 350,00 zł brutto za każdy rok.
- Za wykonanie czynności opisanych w § 1 niniejszej umowy, Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy wynagrodzenie płatne z góry w dacie podpisania umowy gotówką do kasy firmy lub przelewem na rachunek bankowy: ING Bank Śląski Oddział Racibórz nr: **82 1050 1328 1000 0090 7828 6748**.

§ 5

Zgoda na otrzymanie faktury drogą elektroniczną

- Zleceniodawca, w związku z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 17 grudnia 2010 r. w sprawie przesyłania faktur w formie elektronicznej, zasad ich przechowywania oraz trybu udostępniania organowi podatkowemu lub organowi kontroli skarbowej (Dz. U. nr 249, poz. 1661), akceptuje wystawianie i przesyłanie, przez Zleceniobiorcę faktur VAT w formie elektronicznej z tytułu świadczonych usług na przekazany przez Zleceniodawcę adres e-mail.
- W przypadku nie podania adresu e-mail faktura VAT zostanie wysłana na adres pocztowy Zleceniodawcy.
- Faktura VAT wystawiana jest na prośbę Zleceniodawcy.

§ 6

Ochrona danych osobowych

- Zleceniodawca wyraża zgodę na gromadzenie i przetwarzanie swoich danych

osobowych w zakresie niezbędnym dla realizacji niniejszej umowy przez Zleceniobiorcę zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997r O ochronie danych osobowych (Dz.U. z 1997 Nr 133 poz.883 z późn.zm.). Oświadcza ponadto, iż został poinformowany, że dane będą przechowywane i przetwarzane na podstawie jego zgody w siedzibie Administratora, lub podmiotu przetwarzającego dane na jego zlecenie, a także o przysługującym mu prawie wglądu do danych i ich poprawiania. Zleceniodawca wyraża zgodę na przetwarzanie jego danych w związku i w celu wykonania niniejszej umowy, a w szczególności ich przekazaniu zagranicznym urzędem i instytucjom, właściwym do rozpatrzenia sprawy Zleceniodawcy.

- Wszelkie wiadomości pozyskane przez Zleceniobiorcę podczas wykonywania niniejszej umowy mają charakter poufny.

§ 7

Wyłączenie odpowiedzialności Zleceniobiorcy

Zleceniobiorca nie odpowiada za:

- nieterminowe rozpatrywanie wniosków przez właściwe zagraniczne urzędy i instytucje;
- utrata, zniszczenie bądź uszkodzenie dokumentacji w urzędzie pocztowym bądź zagranicznej instytucji;
- utrata bądź zmianę danych zaistniałe w trakcie przetwarzania przez system informatyczny zagranicznego urzędu;
- treść decyzji wydanych przez rozpoznające wniosek Zleceniodawcy zagraniczny urząd;
- skutki wynikłe z niedostarczenia przez Zleceniodawcę, bądź dostarczenia z opóźnieniem wszystkich wymaganych dokumentów;
- skutki innych okoliczności wynikłych z przyczyn leżących po stronie Zleceniodawcy w tym podaniu błędnych bądź niepełnych informacji.

§ 8

Wypowiedzenie umowy

- Zleceniobiorca zastrzega sobie prawo do odstąpienia od umowy, jeżeli Zleceniodawca nie dostarczy wszystkich wymaganych dokumentów i informacji w terminie 30 dni od daty podpisania umowy.
- Zleceniodawca ma prawo odstąpienia od niniejszej umowy do chwili skierowania jego dokumentów do zagranicznego urzędu, lecz nie później niż do 7 dni od daty podpisania umowy.
- Rozwiązanie umowy przez Zleceniodawcę następuje po uregulowaniu należnych Zleceniobiorcy kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% wartości usługi.

§ 9

Zmiany umowy

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§ 10

Prawo nadrzędne

- W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie odpowiednie przepisy polskiego Kodeksu cywilnego.
- Sądem właściwym do rozstrzygnięcia wszelkich sporów jest sąd właściwy dla siedziby Zleceniobiorcy.

§ 11

Egzemplarze umowy i dane stron

Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron

§ 12

Zgoda na przetwarzanie danych w celach marketingowych

Zleceniodawca wyraża dobrowolną zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych przez Zleceniobiorcę *

* oznaczenie pola znakiem X oznacza brak zgody na treść klauzuli

TAX PERFECTA
Centrum Podatkowe
47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13
NIP 639-123-06-86 REGON 241820653
.....tel.: 32-415-15-60.....

podpis Zleceniobiorcy

podpis Zleceniodawcy

TAX PERFECTA CENTRUM PODATKOWE, centrala: 47-400 Racibórz, ul. Głowackiego 13, tel./fax 32-415-15-60,

oddział: 48-250 Głogówek, ul. Mickiewicza 16, tel./fax 77-437-20-78; oddział: 82-300 Elbląg, ul. 12 Lutego 25, II piętro, pokój nr.1, tel./fax 55-230-40-67



Certyfikat Rzetelna Firma gwarantuje bezpieczeństwo Twoich finansów



Jesteśmy autoryzowanym agentem holenderskiego urzędu skarbowego



Działamy na podstawie zezwolenia ogólnego Ministerstwa Finansów RP



Jesteśmy certyfikowanym biurem rozliczeń podatków niemieckich

Klauzula dotycząca RODO

Na podstawie art. 13 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (dalej RODO), Zleceniodawca zostaje niniejszym poinformowany iż:

1. Administratorem danych osobowych Zleceniodawcy jest Tax Perfecta Centrum Podatkowe.
2. Kontakt z Administratorem Danych możliwy jest w siedzibie firmy mieszczącej się przy ul. Głowckiego 13, 47-400 Racibórz, pod numerem telefonu 32/415-15-60 lub adresem e-mail: info@perfecta-podatki.pl
3. Dane osobowe Zleceniodawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a RODO, w celu wykonania umowy zawartej ze Zleceniodawcą.
4. Dane osobowe Zleceniodawcy oraz innych osób, znajdujące się w dobrowolnie dostarczonych przez Zleceniodawcę dokumentach, przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO, w celu wykonywania powierzonego zlecenia.
5. Dane osobowe Zleceniodawcy przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO, w celu wypełnienia obowiązków ciążących na Administratorze.
6. Odbiorcami danych osobowych Zleceniodawcy będą osoby upoważnione przez Administratora danych osobowych do ich przetwarzania celem realizacji zadań wynikających z umowy zlecenia.
7. Dane osobowe Zleceniodawcy będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisu prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy.
8. Zleceniodawca posiada prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, prawo do ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo do cofnięcia udzielonej zgody w dowolnym momencie. (Art. 15,16,17).
9. Przysługuje Zleceniodawcy prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. Dane osobowe Zleceniodawcy nie będą poddane zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.
11. Podanie danych osobowych jest dobrowolne jednakże jest wymogiem niezbędnym do zawarcia umowy o wykonanie usług. Konsekwencją nie podania danych osobowych przez Zleceniodawcę będzie brak możliwości jej wykonania.

.....
Data i podpis Zleceniodawcy