

6 Następującą ilość dzieci należy uwzględnić przy przeliczeniu:

Folgende Zählkinder sollen berücksichtigt werden:

Imię dziecka, ew. odmienne nazwisko Vorname des Kindes, ggf. abweichender Familienname	Data urodzenia Geburtsdatum	Płeć Geschlecht	Kto pobiera zasiłek na dziecko (nazwisko, imię)? Wer bezieht das Kindergeld (Name, Vorname)?	W której kasie świadczeń rodzinnych (numer zasiłku, numer osobowy – dla pracowników służby publicznej)? Bei welcher Familienkasse (Kindergeldnummer, Personalnummer)?

Wskazówka zgodnie z Federalną ustawą dotyczącą ochrony danych: Dane są pobierane, przetwarzane i wykorzystywane na podstawie i w celu §§ 31, 62 do 78 Ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych i uregulowań Ordynacji podatkowej oraz na podstawie Federalnej ustawy o zasiłku rodzinnym i Kodeksu socjalnego.

Hinweis nach dem Bundesdatenschutzgesetz: Die Daten werden aufgrund und zum Zweck der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches erhoben, verarbeitet und genutzt.

Zapewniam, że wszystkie podane przeze mnie informacje (także w załącznikach) są kompletne i zgodne z prawdą. Wiadomo mi, że wszystkie zmiany mające znaczenie dla prawa do zasiłku rodzinnego powinnam/powinienem bezzwłocznie zgłosić do kasy świadczeń rodzinnych. Otrzymałam(-em) instrukcję dotyczącą zasiłku rodzinnego i zapoznałam(-em) się z jej treścią.

Ich versichere, dass ich alle Angaben (auch in den Anlagen) vollständig und wahrheitsgetreu gemacht habe. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitzuteilen habe. Das Merkblatt über Kindergeld habe ich erhalten und von seinem Inhalt Kenntnis genommen.

Data
Datum

Zgadzam się, aby zasiłek rodzinny był wypłacany wnioskodawcy / wnioskodawczyni.

Ich bin damit einverstanden, dass dem Antragsteller / der Antragstellerin das Kindergeld gezahlt wird.



Podpis wnioskodawcy / wnioskodawczyni / ustawowego przedstawiciela
Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin / des gesetzlichen Vertreters



Podpis małżonka / partnera żyjącego we wspólnym gospodarstwie domowym z wnioskodawcą / wnioskodawczynią lub drugiego rodzica / jego ustawowego przedstawiciela

Unterschrift des gemeinsam mit dem Antragsteller/der Antragstellerin in einem Haushalt lebenden Ehegatten/Lebenspartners oder anderen Elternteils/dessen gesetzlichen Vertreters

Nur von der Familienkasse auszufüllen

Antrag angenommen	Ich bestätige die Richtigkeit der Änderung/Ergänzung zu den Fragen _____ _____	Vorgang im DV-Verfahren		Datum / NZ
		Zu 1: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
		Zu 2: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
		Zu 6: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
		Zu Anlage 1: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
		Zu Anlage 2: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
		Zu Anlage 3: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
		Zu Anlage 4: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> KG-Nr. _____		
(Datum/Namenszeichen des Antragsnehmers)	(Unterschrift des Antragstellers / der Antragstellerin / des gesetzlichen Vertreters)	Stammdaten erfasst		

5.3 Czy Pani/Pana małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, w ciągu ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku tymczasowo przerwał(-a) swoją działalność zarobkową z powodu

Hat Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung seine Erwerbstätigkeit vorübergehend unterbrochen wegen

bezrobocia?
Arbeitslosigkeit?

tak nie

choroby?
Krankheit?

tak nie

macierzyństwa?
Mutterschaft?

tak nie

wychowania dzieci?
Kindererziehung?

tak nie

wypadku przy pracy?
Arbeitsunfall?

tak nie

Jeśli tak:

Wenn ja:

Kto? Nazwisko

Wer? Name

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

Czy podana osoba z powodu tej przerwy otrzymała świadczenie pieniężne?

Erhielt die genannte Person aufgrund dieser Unterbrechung eine Geldleistung?

tak nie

Jeśli tak, od jakiego organu?

Wenn ja, von welcher Stelle?

Za jaki okres?

Für welchen Zeitraum?

od

Von

do

bis

5.4 Czy Pani/Pana małżonek lub partner albo inna osoba, będąca w stosunku rodzic-dziecko z dziećmi podanymi w „Załączniku dziecko“, w ciągu ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku otrzymywał lub otrzymuje rentę(-y) lub świadczenia zaopatrzeniowe albo wnioskował o nie?

Erhält oder erhielt Ihr Ehegatte bzw. Lebenspartner oder eine andere Person, zu der die in der „Anlage Kind“ aufgeführten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, in den letzten fünf Jahren vor der Antragstellung Rente(n) oder Versorgungsbezüge bzw. wurde dies beantragt?

tak nie

Jeśli tak:

Wenn ja:

Kto? Nazwisko

Wer? Name

imię

Vorname

data urodzenia

Geburtsdatum

Od jakiego organu/w jakim organie?

Von/bei welcher Stelle?

Za jaki okres?

Für welchen Zeitraum?

od

Von/ab

do

bis

Jeśli na stałe opuszczę Niemcy a zasiłek rodzinny na dziecko zostanie przeziany na moje konto bez prawa do niego, muszę to niezwłocznie zgłosić. W przeciwnym razie kasa rodzinna jest upoważniona do zlecenia przelewu zwrotnego odpowiedniej kwoty w moim banku.

Falls ich auf Dauer Deutschland verlasse und Kindergeld ohne Rechtsanspruch auf mein Konto überwiesen wird, habe ich dies unverzüglich mitzuteilen. Andernfalls ist die Familienkasse ermächtigt, die Rücküberweisung des entsprechenden Betrages bei meinem Geldinstitut zu veranlassen.

(data)

(Datum)

✘

(własnoręczny podpis osoby składającej wniosek)
(Eigenhändige Unterschrift der antragstellenden Person)

ew. proszę przekazać do wypełnienia zaświadczenie pracodawcy (KG 54)!
Ggf. Bescheinigung des Arbeitgebers (KG 54) ausfüllen lassen!