|  |  |
| --- | --- |
| logo-taxhelp-tdg-561x150-v1 | Bohaterów Warszawy 6PL 66-400 Gorzów Wlkp.Tel. +48 95 737 03 03Fax +48 95 737 03 00zwrotpodatku@tdg.pl[www.taxhelp.pl](http://www.taxhelp.pl) facebook.com/zwrotpodatkuTDG |

**Kindergeld – kwestionariusz**

**Dane osoby składającej wniosek**:

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Nazwisko panieńskie: ………………………………………………………………………………………………………………………..

Data urodzenia: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………………………………..

Dane kontaktowe: tel.: ………………………………………………. e-mail: …………………………………………………………

Stan cywilny: ……………………………………………………. od (data): ……………………………………………………………..

steuerliche Identifikationsnummer: …………………………………………………………………………………………………..

numer PESEL: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Dane żony / męża / drugiego rodzica**:

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Nazwisko panieńskie: ………………………………………………………………………………………………………………………..

Data urodzenia: …………………………………………………………………………………………………………………………………

Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………………………………..

numer PESEL: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

steuerliche Identifikationsnummer:……………………………………………………………………………………………………

Czy mąż / żona podlega ubezpieczeniom społecznym w Niemczech? ………………………………………………..

**Numer konta bankowego, na które ma wpłynąć świadczenie Kindergeld**:

IBAN: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

BIC / SWIFT: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

bank – nazwa i adres (miejscowość): ……………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

waluta konta: ………………………………………………………………………………………………………………………………………

Właścicielem konta jest: ………………………………………………………………………………………………………………………

**Poniższe informacje dotyczą ostatnich pięciu lat przed złożeniem wniosku o Kindergeld:**

1. Czy wnioskował Pan / Pani / o Kindergeld?...........................................................................................

1a) Czy otrzymywał Pan / Pani Kindergeld? …………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jeżeli tak – która Familienkasse wydała decyzję? ………………………………………………………………………………...

Proszę podać Kindergeldnummer: ……………………………………………………………………………………………………….

**2.** **Czy otrzymywał Pan / otrzymywała Pani (lub małżonek / małżonka / inny wnioskodawca) dodatki lub świadczenia socjalne ze względu na dzieci od niemieckich instytucji?** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Jeżeli tak, za jaki okres (proszę podać daty): ………………………………………………………………………………………

 Kto był wnioskodawcą? ……………………………………………………………………………………………………………………..

 Nazwa instytucji, która wydała decyzję: …………………………………………………………………………………………….

**3.** **Czy przysługuje Panu / Pani prawo do otrzymania świadczenia pieniężnego ze względu na dzieci**

**od instytucji spoza Niemiec w ciągu ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku?**

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 Jeżeli tak, za jaki okres (proszę podać daty): ………………………………………………………………………………………

 Kto był wnioskodawcą? ……………………………………………………………………………………………………………………..

 Nazwa instytucji, która wydała decyzję: …………………………………………………………………………………………….

 Nazwa świadczenia: …………………………………………………………………………………………………………………………..

 Kwota miesięczna: ………..…………………………………………………………………………………………………………………..

**4.** **Czy został złożony wniosek o w/w świadczenia / dodatki?** ……………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**5.** **Czy w ciągu ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku był Pan / była Pani lub drugi rodzic dziecka**

a) zatrudniony / zatrudniona:

 - w służbach publicznych? ……………………………………………………………………………………………………………..,

 - w Niemczech w jednostce organizacyjnej innego kraju lub w jednostce NATO? …………………………..

 ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………,

 - u pracodawcy lub jako samodzielny przedsiębiorca poza Niemcami? ………………………………………….,

 - w Niemczech, na zlecenie pracodawcy, którego siedziba znajduje się poza Niemcami? ………………,

Jeżeli tak, proszę podać szczegółowe informacje:

nazwa pracodawcy: ……………………………………………………………………………………………………………………………,

adres pracodawcy: …………………………………………………………………………………………………………………………….,

imię i nazwisko osoby zatrudnionej: …………………………………………………………………………………………………..,

okres czasu od ………………………………………… do …………………………………………

**6**. **Czy prowadził Pan / prowadziła Pani własną działalność gospodarczą?** …………………………………………

jaką: ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………

nazwa i adres: …………………………………………………………………………………………………………………………………….

**7**. **Jeżeli dziecko ukończyło lub wkrótce ukończy 18 lat, proszę podać szczegółowe informacje** odnośnie tego, czy aktualnie uczy się, czy ma przerwę przejściową w kształceniu nie dłuższą niż 4 miesiące, jaki etap nauki zakończyło, czy pracuje (proszę podać nazwę pracodawcy) lub jest bezrobotne:

...………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

...…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

...…………………………………………………………………………………………………………………………………..…….………………

**8**. **Jeżeli dziecko, które ukończyło 18 lat, jest niepełnosprawne, proszę podać informacje**

**o niepełnosprawności**: ……………………………………………………………………………………………………………………….

**Poniższe informacje dotyczą okresu ostatnich 5 lat przed złożeniem wniosku. Proszę podać informacje zarówno dotyczące Niemiec, jak i Polski lub innych krajów, zarówno dotyczące wnioskodawcy, jak i jego żony / męża / partnera.**

**1**. **Czy Pan / Pani lub mąż / żona / inna osoba otrzymywała (lub składała wniosek) świadczenie**

**socjalne do renty?**................................................................................................................................

Jeżeli tak, proszę podać następujące informacje:

Kto otrzymywał świadczenie? Imię, nazwisko, data urodzenia: .........................................................

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jakiego rodzaju świadczenie i od jakiego organu? ……………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Na które dziecko / dzieci? ………………………………………………………………………………………………………………..

W jakim okresie czasu? od …………………………………………… do…………………………………………………………….

Miesięczna kwota: …………………………………………………………………………………………………………………………..

**Informacje dotyczące wnioskodawcy:**

**2**. **Czy była Pan / Pani zatrudniony?** ……………………………………………………………………………………………………

Jeżeli tak, proszą podać:

Nazwa pracodawcy i adres: …………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Okres zatrudnienia: od……………………………………………do……………………………………………………………………….

Miejsce zatrudnienia: …………………………………………………………………………………………………………………………..

**3**. **Czy miał Pan / Pani samodzielną działalność gospodarczą?** ……………………………………………………………

Jeżeli tak, proszę podać jaką: ……………………………………………………………………………………………………………….

Nazwa i adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Tygodniowy czas pracy: ……………………………………………………………………………………………………………………..

W przypadku działalności w Niemczech proszę dostarczyć nam kopię dokumentu (np. zgłoszenie, tzw. Gewerbeanmeldung, decyzję podatkową – Steuerbescheid itp.)

**4.** **Czy przerwał Pan / Pani swoją pracę zarobkową?** …………………………………………………………………………

Jeżeli tak, proszę podać powód: …………………………………………………………………………………………………………

**5.** **Czy w związku z przerwaniem pracy otrzymywał Pan / Pani jakiekolwiek świadczenia pieniężne, socjalne?** …………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jeżeli tak – jakie? Proszę podać, jakie to było świadczenie, od jakiego organu i za jaki okres czasu wypłacone: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**6**. **Czy w ciągu ostatnich 5 lat otrzymywał Pan / Pani jakiekolwiek świadczenie pieniężne? Czy zawnioskował Pan / Pani o jakiekolwiek świadczenie?**

Jeżeli tak, proszę podać, jakie to świadczenie, od jakiego organu i za jaki okres:

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Informacje dotyczące żony / męża / partnera / drugiego rodzica bądź opiekuna dziecka:**

**2**. **Czy mąż / żona / partner / drugi rodzic dziecka był zatrudniony?** ……………………………………………………………………………..

Jeżeli tak, proszą podać:

Nazwa pracodawcy i adres: …………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Okres zatrudnienia: od……………………………………………do……………………………………………………………………….

Miejsce zatrudnienia: …………………………………………………………………………………………………………………………..

**3**. **Czy mąż / żona / partner / drugi rodzic dziecka prowadził samodzielną działalność gospodarczą?**

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Jeżeli tak, proszę podać jaką: ……………………………………………………………………………………………………………….

Nazwa i adres: ……………………………………………………………………………………………………………………………………..

Tygodniowy czas pracy: ……………………………………………………………………………………………………………………..

W przypadku działalności w Niemczech proszę dostarczyć nam kopię dokumentu (np. zgłoszenie, tzw. Gewerbeanmeldung, decyzję podatkową – Steuerbescheid itp.)

**4. Czy mąż / żona / partner / drugi rodzic dziecka przerwał swoją pracę zarobkową?** ……………………..

Jeżeli tak, proszę podać powód: …………………………………………………………………………………………………………

**5**. **Czy w związku z przerwaniem pracy mąż / żona / partner / drugi rodzic dziecka otrzymywał jakiekolwiek świadczenia pieniężne, socjalne?** …………………………………………………………………………………

Jeżeli tak – jakie? Proszę podać, jakie to było świadczenie, od jakiego organu i za jaki okres czasu wypłacone: …………………………………………………………………………………………………………………………………………

**…..**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**6**. **Czy w ciągu ostatnich 5 lat mąż / żona / partner / drugi rodzic dziecka otrzymywał / zawnioskował o jakiekolwiek świadczenie pieniężne?**

Jeżeli tak, proszę podać, jakie to świadczenie, od jakiego organu i za jaki okres: …………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**7**. **Jeżeli dziecko jest lub wkrótce będzie pełnoletnie, proszę podać dokładną historię jego zatrudnienia / działalności gospodarczej, a także przerw w pracy i ich powodów, ewentualnie pobieranych świadczeń socjalnych:**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis wnioskodawcy

**Dane dzieci**:

 **1**.

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………… Miejsce urodzenia …….……………………………………………

Narodowość: …………………………………………….

Stosunek dziecko-wnioskodawca\*: …………………………………………………………………………….......................

Stosunek dziecko- drugi opiekun podany na pierwszej stronie formularza\*:………………………………………..

Stosunek dziecka do innych osób\*:……………………………………………………………………………………………………..

 – *imię i nazwisko*: …………………………………………………… narodowość……………………………………………….

 - adres zamieszkania w/w osoby: ………………………………………………………………………...........................

 - miejsce pracy w/w osoby (miejscowość): ………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania dziecka: ……………………………………………………………………………………………………………….

Od kiedy dziecko mieszka pod w/w adresem: ……………………………………………………………………………………..

Jeżeli dziecko posiada niemiecki nr identyfikacji podatkowej, proszę go podać: ………………………………….

Jeżeli dziecko mieszka od innym adresem, niż wnioskodawca, proszę podać powód: ………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* proszę wpisać właściwe: dziecko biologiczne / dziecko adoptowane / rodzina zastępcza / pasierb /

 wnuk /

**2**.

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………… Miejsce urodzenia …….……………………………………………

Narodowość: …………………………………………….

Stosunek dziecko-wnioskodawca\*: …………………………………………………………………………….......................

Stosunek dziecko- drugi opiekun podany na pierwszej stronie formularza\*:………………………………………..

Stosunek dziecka do innych osób\*:……………………………………………………………………………………………………..

 – *imię i nazwisko*: …………………………………………………… narodowość……………………………………………….

 - adres zamieszkania w/w osoby: ………………………………………………………………………...........................

 - miejsce pracy w/w osoby (miejscowość): ………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania dziecka: ……………………………………………………………………………………………………………….

Od kiedy dziecko mieszka pod w/w adresem: ……………………………………………………………………………………..

Jeżeli dziecko posiada niemiecki nr identyfikacji podatkowej, proszę go podać: ………………………………….

Jeżeli dziecko mieszka od innym adresem, niż wnioskodawca, proszę podać powód: ………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* proszę wpisać właściwe: dziecko biologiczne / dziecko adoptowane / rodzina zastępcza / pasierb /

 wnuk /

**3**.

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………… Miejsce urodzenia …….……………………………………………

Narodowość: …………………………………………….

Stosunek dziecko-wnioskodawca\*: …………………………………………………………………………….......................

Stosunek dziecko- drugi opiekun podany na pierwszej stronie formularza\*:………………………………………..

Stosunek dziecka do innych osób\*:……………………………………………………………………………………………………..

 – *imię i nazwisko*: …………………………………………………… narodowość……………………………………………….

 - adres zamieszkania w/w osoby: ………………………………………………………………………...........................

 - miejsce pracy w/w osoby (miejscowość): ………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania dziecka: ……………………………………………………………………………………………………………….

Od kiedy dziecko mieszka pod w/w adresem: ……………………………………………………………………………………..

Jeżeli dziecko posiada niemiecki nr identyfikacji podatkowej, proszę go podać: ………………………………….

Jeżeli dziecko mieszka od innym adresem, niż wnioskodawca, proszę podać powód: ………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* proszę wpisać właściwe: dziecko biologiczne / dziecko adoptowane / rodzina zastępcza / pasierb /

 wnuk /

**4**.

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………… Miejsce urodzenia …….……………………………………………

Narodowość: …………………………………………….

Stosunek dziecko-wnioskodawca\*: …………………………………………………………………………….......................

Stosunek dziecko- drugi opiekun podany na pierwszej stronie formularza\*:………………………………………..

Stosunek dziecka do innych osób\*:……………………………………………………………………………………………………..

 – *imię i nazwisko*: …………………………………………………… narodowość……………………………………………….

 - adres zamieszkania w/w osoby: ………………………………………………………………………...........................

 - miejsce pracy w/w osoby (miejscowość): ………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania dziecka: ……………………………………………………………………………………………………………….

Od kiedy dziecko mieszka pod w/w adresem: ……………………………………………………………………………………..

Jeżeli dziecko posiada niemiecki nr identyfikacji podatkowej, proszę go podać: ………………………………….

Jeżeli dziecko mieszka od innym adresem, niż wnioskodawca, proszę podać powód: ………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\* proszę wpisać właściwe: dziecko biologiczne / dziecko adoptowane / rodzina zastępcza / pasierb /

 wnuk /

**5**.

Imię: ………………………………………………… Nazwisko: …………………………………………………………………………….

Data urodzenia: ……………………………………………… Miejsce urodzenia …….……………………………………………

Narodowość: …………………………………………….

Stosunek dziecko-wnioskodawca\*: …………………………………………………………………………….......................

Stosunek dziecko- drugi opiekun podany na pierwszej stronie formularza\*:………………………………………..

Stosunek dziecka do innych osób\*:……………………………………………………………………………………………………..

 – *imię i nazwisko*: …………………………………………………… narodowość……………………………………………….

 - adres zamieszkania w/w osoby: ………………………………………………………………………...........................

 - miejsce pracy w/w osoby (miejscowość): ………………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania dziecka: ……………………………………………………………………………………………………………….

Od kiedy dziecko mieszka pod w/w adresem: ……………………………………………………………………………………..

Jeżeli dziecko posiada niemiecki nr identyfikacji podatkowej, proszę go podać: ………………………………….

Jeżeli dziecko mieszka od innym adresem, niż wnioskodawca, proszę podać powód: ………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 podpis wnioskodawcy

\* proszę wpisać właściwe: dziecko biologiczne / dziecko adoptowane / rodzina zastępcza / pasierb /

 wnuk /