

ZAŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE OKRESÓW ZALICZANYCH PRZY PRYZNAWANIU ŚWIADCZEŃ DLA BEZROBOTNYCH

Rozp. 1408/71: art. 67; art. 68; art. 71.1.a.ii; art. 71.1.b.ii
Rozp. 574/72: art. 80; art. 81; art.84.2

Zaświadczenie wystawia właściwa instytucja ds. bezrobocia lub instytucja wyznaczona przez właściwe władze państwa, w którym osoba bezrobotna była wcześniej ubezpieczona. Zaświadczenie należy wręczyć osobie zainteresowanej lub przesłać do właściwej instytucji.

1	Pracownik		
1.1	Nazwisko ^(1a)		
1.2	Imię (imiona)	Poprzednie imiona i nazwiska ^(1a) ^(1b)	Data urodzenia
1.3	Miejsce urodzenia ⁽²⁾	Obywatelstwo	D.N.I. ⁽³⁾
1.4	Adres pracownika w państwie, do którego wysyłane jest zaświadczenie ⁽⁴⁾ ⁽¹⁴⁾		
1.5	Nr identyfikacyjny ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾		
1.6	Fundusz Związkowy/Fundusz Pracy ⁽⁶⁾		

2 Osoba ubezpieczona wskazana powyżej przebyła następujące okresy w ciągu

- 2.1 ☐ roku ⁽⁷⁾ ☐ dwóch lat ⁽⁷⁾ ☐ trzech lat ⁽⁷⁾
☐ ponad trzech lat ⁽⁷⁾ ☐ czterech lat ⁽⁷⁾
 poprzedzających ustanie ostatniego zatrudnienia

3 **Okresy ubezpieczenia związane z płatnym zatrudnieniem oraz okresy traktowane jako okresy ubezpieczenia ⁽⁸⁾**

3.1 Okresy ubezpieczenia

od	do

3.2 Okresy traktowane jako okresy ubezpieczenia

od	do	Powód traktowania jako okresy ubezpieczenia ⁽⁹⁾

4 **Okresy zatrudnienia i okresy traktowane jako okresy zatrudnienia ⁽⁸⁾ ^(8a)**

4.1 Okresy zatrudnienia

od	do	Zawód ⁽¹⁰⁾

4.2 Okresy traktowane jako okresy zatrudnienia

od	do	Powód traktowania jako okresy zatrudnienia ⁽⁹⁾

5 Informacje dotyczące ostatniego zatrudnienia (art. 68 ust. 1 zdanie drugie)

Dziedzina działalności	Charakter wykonywanej pracy ⁽¹¹⁾ (np. „murarz”, a nie „pracownik budowlany”)	Przybliżone wynagrodzenie za okres rozliczeniowy ⁽¹⁵⁾

- 5.1 Powód rozwiązania stosunku pracy
- ☐ zwolnienie ^(11a) ☐ rezygnacja
- ☐ wygaśnięcie umowy ☐ rozwiązanie umowy za porozumieniem stron
- ☐ inne

6 Osoba zainteresowana

- 6.1 ☐ pobierała lub nadal pobiera wynagrodzenie po rozwiązaniu stosunku pracy przez okres do
- 6.2 ☐ pobierała lub nadal pobiera po zakończeniu pracy odszkodowanie lub podobne należności w kwocie
- 6.3 ☐ pobierała lub nadal pobiera ekwiwalent pieniężny z tytułu niewykorzystanego urlopu w wysokości za dni ⁽¹²⁾
- 6.4 ☐ zrzekła się następujących praw przysługujących na mocy umowy o pracę ⁽¹³⁾
-

Powód

- 6.5 ☐ pobiera inne świadczenia

7 Od podjęcia ostatniego zatrudnienia wymienionego w punkcie 5 osoba zainteresowana pobierała świadczenia dla bezrobotnych

od	do

- 8 ☐ Osoba zainteresowana jest uprawniona do świadczeń na mocy art. 69 rozporządzenia 1408/71 (zaświadczenie E 303 od do sporządzone dnia)
- 9 ☐ Osoba zainteresowana nie jest uprawniona do świadczeń na mocy art. 69 rozporządzenia 1408/71
- 9.1 ☐ ponieważ ustawodawstwo stosowane przez instytucję wydającą to zaświadczenie nie przewiduje takiego uprawnienia
- 9.2 ☐ ponieważ dana osoba nie pozostawała w dyspozycji urzędu pracy w państwie właściwym przez okres czterech tygodni od dnia, w którym stała się bezrobotna i osoba ta nie ma prawa opuścić państwa przed końcem tego okresu
- 10 ☐ Osoba zainteresowana nie jest uprawniona do świadczeń na mocy art. 71.1.a.i lub art. 71.1.b.i rozporządzenia 1408/71 od instytucji, która wydała to zaświadczenie
- 10a ☐ Osoba zainteresowana nie jest uprawniona do świadczeń ze szwajcarskiego ubezpieczenia dla bezrobotnych zgodnie z punktem I.I protokołu do załącznika II do Porozumienia WE/Szwajcaria w sprawie swobodnego przepływu osób

11 Instytucja wydająca zaświadczenie

- 11.1 Nazwa
- 11.2 Adres ⁽¹⁴⁾
- 11.3 Pieczęć
- 11.4 Data
- 11.5 Podpis

POUCZENIE

Proszę wypełnić formularz drukowanymi literami, wpisując tekst wyłącznie w miejscach wy kropkowanych. Formularz składa się z trzech stron, z których żadnej nie można pominąć, nawet jeśli nie zawiera stosownych informacji.

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; FIN = 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.
- (1b) Poprzednie imiona i nazwiska, w tym nazwisko rodowe.
- (2) W przypadku dzielnic portugalskich należy podać też parafię i władze lokalne.
- (3) W przypadku obywateli Hiszpanii proszę podać numer znajdujący się w dowodzie tożsamości (D.N.I.), o ile istnieje, nawet jeśli termin ważności dowodu upłynął. Jeśli go nie ma, należy wpisać „Brak”. W przypadku obywateli Słowenii proszę podać numer podatkowy. W przypadku obywateli Malty proszę podać numer dowodu tożsamości. Dla celów instytucji maltańskich, w przypadku osoby, która nie jest obywatelem Malty, proszę podać numer maltańskiego ubezpieczenia społecznego. W przypadku obywateli Polski proszę podać numer dowodu osobistego lub paszportu.
- (4) O ile jest znany.
- (5) Jeśli formularz ma być przesłany do instytucji cypryjskiej proszę podać numer ubezpieczenia społecznego, do instytucji czeskiej, duńskiej, estońskiej, austriackiej, fińskiej, słoweńskiej, słowackiej lub szwedzkiej, proszę podać osobisty numer identyfikacyjny, do instytucji niderlandzkiej proszę podać numer Sofi, do polskiej instytucji numery PESEL i NIP. Jeśli formularz ma być przesłany do instytucji francuskiej, proszę podać numer ubezpieczenia społecznego (NIR). Jeśli formularz ma być przesłany do instytucji belgijskiej, proszę podać numer zabezpieczenia społecznego (INSZ-NISS)
- (6) Należy wypełnić, o ile to możliwe, tylko jeśli pracownik występuje o to zaświadczenie przed wyjazdem do Estonii, Danii, Finlandii, Islandii lub Szwecji i jeśli pracownik ten był wcześniej ubezpieczony w jednym z tych państw.
- (7) *Jeden rok*, jeśli zaświadczenie ma być przesłane do instytucji luksemburskiej.
Dwa lata, jeśli ma być przesłane do instytucji włoskiej, islandzkiej, szwajcarskiej lub w Lichtensteinie. Włochy mogą też wymagać informacji o pełnym przebiegu ubezpieczenia danej osoby za granicą. Dla celów szwajcarskiej instytucji, cztery lata w przypadku kształcenia dziecka lub krótkookresowej pracy na własny rachunek.
Trzy lata, jeśli zaświadczenie ma być przesłane do instytucji belgijskiej, czeskiej, duńskiej, francuskiej, greckiej, irlandzkiej, portugalskiej lub brytyjskiej.
Ponad trzy lata, jeśli zaświadczenie ma być przesłane do instytucji fińskiej (20 lat), hiszpańskiej (6 lat), niemieckiej (7 lat), austriackiej (10, 15 lub 25 lat), węgierskiej lub słowackiej (4 lata), szwedzkiej (8 lat), estońskiej, czeskiej, cypryjskiej, łotewskiej, niderlandzkiej, słoweńskiej lub maltańskiej (pełny przebieg ubezpieczenia). W niektórych przypadkach informacji na temat wszystkich okresów ubezpieczenia wymaga instytucja belgijska. Jeśli to konieczne, w przypadku pracowników w wieku 52 lat i powyżej, hiszpańska instytucja może wymagać informacji o dodatkowych okresach poprzedzających ostatnie sześć lat.
Ostatni zakończony rok kalendarzowy lub trzy ostatnio zakończone lata kalendarzowe, jeśli formularz ma być przesłany do instytucji norweskiej.
- (8) Jeśli szczegółowe rozbięcie na kategorie danych wymaganych w punktach 3.1, 3.2, 4.1 i 4.2 nie jest możliwe, proszę podać ogólną liczbę okresów ubezpieczenia odpowiednio w pozycji 3.1 lub 4.1. Punkty 3.1. i 4.1 muszą być wypełnione, nawet jeśli okresy pokrywają się ze sobą. Muszą być wypełnione, jeśli zaświadczenie jest wysyłane do instytucji węgierskiej.
- (8a) Okresy zatrudnienia są rozumiane jako okresy zatrudnienia tylko wówczas, gdy nie prowadziły one do ubezpieczenia na wypadek bezrobocia na podstawie ustawodawstwa danego państwa.
- (9) Np. choroba, macierzyństwo, wypadek przy pracy, służba wojskowa, szkolenie zawodowe, zarejestrowany okres bezrobocia.
- (10) O ile to możliwe, proszę także podać liczbę godzin przepracowanych w tych okresach.
- (11) Proszę określić, czy jest to działalność sezonowa. Jeśli zaświadczenie ma być wysłane do instytucji belgijskiej proszę podać także liczbę przepracowanych godzin w tygodniu.
- (11a) Dla celów instytucji estońskich, łotewskich i szwajcarskich proszę zaznaczyć, jeśli zwolnienie nastąpiło z winy osoby zainteresowanej.
- (12) Należy wypełnić, jeśli zaświadczenie ma być przesłane do instytucji belgijskiej, cypryjskiej, duńskiej, niemieckiej, hiszpańskiej, francuskiej, włoskiej, niderlandzkiej, austriackiej, słoweńskiej, szwajcarskiej, norweskiej lub w Lichtensteinie.
- (13) Należy wypełnić, jeśli zaświadczenie ma być przesłane do instytucji belgijskiej, duńskiej, włoskiej, niderlandzkiej, portugalskiej, słoweńskiej, szwajcarskiej, norweskiej lub w Lichtensteinie.
- (14) Ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość, państwo.
- (15) Dla celów belgijskich instytucji, proszę podać średnie miesięczne wynagrodzenie brutto. Dla celów instytucji polskich, proszę podać faktyczne osiągnięte wynagrodzenie. Dla celów instytucji czeskich i węgierskich, proszę podać średnie miesięczne wynagrodzenie netto. Dla celów instytucji słowackich, proszę podać średnie miesięczne wynagrodzenie brutto w okresie zatrudnienia.