

Adres do korespondencji

Wpisz, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania

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 płatnika składek w Polsce

<input type="checkbox"/>	Pracodawca		
<input type="checkbox"/>	Działalność na własny rachunek		
NIP	<input type="text"/>		
REGON	<input type="text"/>		
Nazwa lub rodzaj działalności	<input type="text"/>		
Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/> - <input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Nazwa państwa	POLSKA		

Dane o zatrudnieniu w Republice Korei

Osoba ubezpieczona: została oddelegowana

prowadzi działalność na terytorium Polski i Korei

przenosi czasowo działalność do firmy wymienionej poniżej

na okres/ w okresie od do

dd / mm / rrrr
dd / mm / rrrr

Nazwa przedsiębiorstwa w Korei, na którego rzecz osoba ubezpieczona będzie pracować

Numer rejestracyjny przedsiębiorstwa w Korei

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podstawa prawna do wydania zaświadczenia PL-KR 1

- Art. 6.2 Praca na własny rachunek na terytorium jednej lub obu Stron
- Art. 7.1 Delegowanie pracownika na okres, który nie przekracza 5 lat
- Art. 7.2 Wyjątek od przepisu dotyczącego delegowania pracownika
- Art. 8 Członek załogi statku powietrznego
- Art. 10 Wyjątek od pozostałych przepisów podstawowych

Okres, na który osoba ubezpieczona ma otrzymać zaświadczenie od / / / / / do / / / / /
dd / mm / rrrr

Na podstawie zgody z / / / / / znak
(w przypadku art. 7.2 i 10 Umowy) dd / mm / rrrr

Dane kontaktowe

Numer telefonu

Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi to kontakt w Twojej sprawie.
To pole jest dobrowolne

E-mail

Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi to kontakt w Twojej sprawie.
To pole jest dobrowolne

Załączniki

brak umowa o pracę/ aneks do umowy/ kontrakt

inne

Wpisz, jaki inny dokument załączasz

Przekazuję następującą liczbę załączników:

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

Jeśli chcesz odebrać zaświadczenie w innej placówce niż w tej, która przyjęła Twój wniosek, wpisz poniżej nazwę placówki odbioru (np. „ZUS Biuro Terenowe w Gliwicach”)

pocztą na adres wskazany we wniosku

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE) ZUS

Data / / / / /
dd / mm / rrrr

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: <https://bip.zus.pl/rodo>