

**WNIOSEK O WYDANIE ZAŚWIADCZENIA A1  
 DLA PRACOWNIKA DELEGOWANEGO DO WYKONYWANIA PRACY W INNYM  
 PAŃSTWIE CZŁONKOWSKIM UE, EOG LUB W SZWAJCARII  
 (art. 12 ust. 1 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004)**

**Instrukcja wypełniania**

Wypełnij ten wniosek, jeżeli starasz się o zaświadczenie A1 w związku z pracą najemną w innym państwie członkowskim UE, EOG lub w Szwajcarii.

Szczegółowe informacje o sposobie wypełnienia wniosku znajdziesz w dokumencie „Jak otrzymać zaświadczenie A1, Poradnik”.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

**Dane pracownika delegowanego**

 PESEL 

 Rodzaj, seria i numer dokumentu  
 potwierdzającego tożsamość   
Podaj, jeśli nie ma nadanego numeru PESEL

 Imię 

 Nazwisko 

 Miejsce urodzenia 

**W przypadku obywatela państwa trzeciego – do wniosku dołącz wypełniony formularz US-54 „Informacja o legalności zamieszkania obywatela państwa trzeciego”.**

**W przypadku obywatela państwa członkowskiego – do wniosku dołącz wypełniony formularz US-55 „Informacja o miejscu zamieszkania obywatela UE, EOG lub Szwajcarii”.**

**Adres w państwie pobytu**

 Ulica 

 Numer domu  Numer lokalu 

 Kod pocztowy  Miejscowość 

 Nazwa państwa 

 Brak stałego adresu 
**Dane o miejscu i okresie delegowania**

 Nazwa 

 Ulica 

 Numer domu  Numer lokalu 

 Kod pocztowy  Miejscowość 

 Nazwa państwa 

 Brak stałego adresu w państwie wykonywania pracy

Okres delegowania od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

Czy pracownik był dotychczas delegowany na terytorium tego państwa członkowskiego przez aktualnego pracodawcę?  TAK  NIE

Jeśli TAK, podaj dotychczasowe okresy delegowania:

A1  Brak od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

A1  Brak od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

A1  Brak od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

A1  Brak od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

A1  Brak od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

## Pracownik w okresie miesiąca bezpośrednio przed delegowaniem

Podlegał ubezpieczeniom społecznym w KRUS (jeżeli TAK, do wniosku dołączyć zaświadczenie o okresie ubezpieczenia)  TAK  NIE

Był zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego jako członek rodziny  TAK  NIE

Pobierał świadczenie emerytalne/ rentowe/ chorobowe z KRUS lub uposażenie wypłacane członkom służb mundurowych (jeżeli tak, do wniosku dołączyć zaświadczenie)  TAK  NIE

Zamieszkiwał w Polsce  TAK  NIE

## Dane o delegowaniu

Czy pracownik jest delegowany do wykonywania pracy za granicę, aby zastąpić inną osobę zatrudnioną u pracodawcy, której okres delegowania minął?  TAK  NIE

Czy pracownik jest delegowany do wykonywania pracy za granicę, aby zastąpić inną osobę zatrudnioną u pracodawcy, której okres delegowania jeszcze nie minął?  TAK  NIE

Jeżeli TAK, podaj okres delegowania zastępowanego pracownika od       do        
dd / mm / rrrr dd / mm / rrrr

Czy według informacji uzyskanych przez pracodawcę od kontrahenta zagranicznego, w okresie do 2 miesięcy przed okresem delegowania pracownika, którego dotyczy niniejszy wniosek, pracę na tym samym stanowisku wykonywał wcześniej inny pracownik, delegowany przez innego pracodawcę (z Polski, bądź innego państwa członkowskiego UE, EOG lub Szwajcarii)?  TAK  NIE

Czy pracownik został delegowany na polecenie swojego krajowego pracodawcy na terytorium drugiego państwa członkowskiego, do pracy w jego imieniu?  TAK  NIE

Czy roszczenie o wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę jest kierowane do delegującego pracodawcy?  TAK  NIE

Czy na okres oddelegowania pracownik otrzymał urlop bezpłatny?  TAK  NIE

## Dane pracodawcy delegującego

NIP

REGON

Nazwa

## Dane o charakterze i zakresie działalności przedsiębiorstwa wg PKD

A  B  C  D  E  F  G  H  I  J  K  L  M  N  
 O  P  Q  R  S  T  U      GRUPA

Wpisz trzy pierwsze cyfry PKD bez kropki

## Dodatkowe dane o pracodawcy delegującym

Liczba pracowników wykonujących pracę w Polsce (bez pracowników administracyjnych)	<input type="text"/>	Dane aktualne na: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>dd / mm / rrrr</b>
Liczba pracowników delegowanych	<input type="text"/>	Dane aktualne na: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>dd / mm / rrrr</b>
Liczba realizowanych umów w Polsce	<input type="text"/>	Dane aktualne na: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>dd / mm / rrrr</b>
Liczba realizowanych umów za granicą	<input type="text"/>	Dane aktualne na: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>dd / mm / rrrr</b>
Obroty przedsiębiorstwa (w %) w Polsce	<input type="text"/>	Dane aktualne na: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>dd / mm / rrrr</b>
Obroty przedsiębiorstwa (w %) w innych państwach	<input type="text"/>	Dane aktualne na: <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <b>dd / mm / rrrr</b>

Inne informacje istotne dla oceny, czy pracodawca wykonuje normalną działalność w Polsce:

---

## Załączniki

---

Załączam  dokumentów

## Sposób odbioru zaświadczenia A1

---

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

Jeśli chcesz odebrać zaświadczenie w innej placówce niż w tej, w której złożyłeś wniosek, wpisz poniżej nazwę wybranej placówki ZUS

pocztą

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

---

Data

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd			mm			rrrr			

---

Czytelny 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: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>

---