

PROSZĘ WYPEŁNIĆ DOKŁADNIE WSZYSTKIE DANE

Data wpłynięcia (wypełnia pracownik)	
---	--

ZASIŁEK RODZINNY DANIA**1. DANE OSOBOWE WNIOSKODAWCY**

Nazwisko		Imię	
PESEL		CPR	
Data urodzenia		Obywatelstwo	
E-mail		Tel kontaktowy	

2. ADRES ZAMELDOWANIA W POLSCE

Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica i numer			

3. ADRES DO KORESPONDENCJI (wypełnij, jeżeli jest inny niż zameldowania)

Kod pocztowy		Miejscowość	
Ulica i numer			

4. PRZEBIEG PRACY W DANII W CIĄGU 3 OSTATNICH LAT

Nazwa i adres pracodawcy	
Nazwa i adres pracodawcy	
Nazwa i adres pracodawcy	
Okres pracy OD – DO (miesiące):	

6. DODATKOWE INFORMACJE

Czy pobierasz lub pobierałeś(aś) zasiłek dla bezrobotnych?	NIE	TAK – od - do
Czy pobierasz lub pobierałeś(aś) zasiłek chorobowy?	NIE	TAK – od - do
Czy pobierasz zasiłki na dzieci w innych krajach (np. w Polsce)?	NIE	TAK – od - do

8. DANE OSOBOWE WSPÓŁMAŁŻONKA(I) / PARTNERA(KI)

Nazwisko		Imię	
PESEL		CPR (o ile posiada)	
Data urodzenia		Obywatelstwo	

9. PRZEBIEG PRACY WSPÓŁMAŁŻONKA(I)/PARTNERA(KI) W CIĄGU 3 OSTATNICH LAT

Nazwa i adres pracodawcy, zatrudnienie od - do	
Nazwa i adres pracodawcy, zatrudnienie od - do	
Nazwa i adres pracodawcy, zatrudnienie od - do	

12. DANE DZIECI

	Nazwisko i imię	Data urodzenia	PESEL
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

13. NUMER RACHUNKU BANKOWEGO

IBAN + numer konta		SWIFT	
Nazwa banku		WALUTA	

14. OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszym formularzu dla potrzeb realizacji zlecenia zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 1997, Nr 133, poz. 883 z późn. zm.). Jednocześnie potwierdzam, iż zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie do wglądu, poprawiania i usunięcia moich danych osobowych. Administratorem danych osobowych jest: Doradztwo Finansowe Mag-Tax Agnieszka Mikulska.

DATA	_____	PODPIS WNIOSKODAWCY	_____
-------------	-------	----------------------------	-------