Nazwisko i imię osoby uprawnionej do zasiłku na dziecko
Familienname und Vorname der kindergeldberechtigten Person

Numer zasiłku na dzieci Kindergeld-Nr.

k

Familienkasse

Ankieta
do sprawdzania prawa do zasiłku na dzieci
dla osób pobierających rentę/emeryturę lub zasiłki z instytucji niemieckich (art. 67, 68 Rozporządzenia (WE) Nr. 883/2004)

Numer telefonu w ciągu dnia:
Telefonische Rückdrage tagsüber unter Nr.:

.....

Fragebogen zur Prüfung des Anspruchs auf Kindergeld
für Personen, die eine Rente oder Versorgungsbezüge von einem deutschen Träger beziehen (Art. 67, 68 der Verordnung (EG) Nr. 883/2004)

Prosimy o przesłanie ankiety wraz z wymaganymi zaświadczeniami **w ciągu 8 tygodni** na adres Familienkasse.
W razie braku miejsca na Państwa wpisy, prosimy o skorzystanie z odrębnej kartki.

Bitte reichen Sie den Fragebogen mit den erforderlichen Nachweisen **innerhalb von 8 Wochen** bei der Familienkasse ein.
Falls der Platz für Ihre Eintragungen nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein separates Blatt.

1 Dane osoby uprawnionej do zasiłku na dziecko
Angaben zur kindergeldberechtigten Person

Numer identyfikacyjny/ubezpieczenia w kraju ojczystym
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer im Heimatland

Nazwisko Familienname	Imię Vorname

Data urodzenia Geburtsdatum	Obywatelstwo Staatsangehörigkeit	Płeć Geschlecht	ew. nazwisko rodowe i nazwisko z poprzedniego małżeństwa Ggf. Geburtsname und Familienname aus früherer Ehe

obecnie zamieszkały (Ulica/plac, numer domu, Kod pocztowy, miejscowość zamieszkania, państwo zamieszkania)
zur Zeit wohnhaft (Str./Platz, Hausnr., PLZ, Wohnort. Wohnland)

Stan cywilny
Familienstand

☐ kawaler/panna
ledig

od:
seit: .....

☐ żonaty/mężatka
verheiratet

☐ rozwiedziony/-a
geschieden

☐ wdowiec/wdowa
verwitwet

☐ żyjący/żyjąca w rejestrowanym związku partnerskim
in eingetragener Lebenspartnerschaft lebend

☐ rozwiązane partnerstwo cywilne
aufgehobene Lebenspartnerschaft

☐ w trwałej separacji
dauernd getrennt lebend

2 Informacje na temat małżonka, zarejestrowanego partnera lub innego rodzica biologicznego lub rodzica przybranego we wspólnym gospodarstwie domowym[1]
Angaben zum/zur Ehepartner(in) bzw. eingetragenen Lebenspartner(in) oder zum anderen leiblichen Elternteil bzw. Stiefelternteil im gemeinsamen Haushalt[1]

Numer identyfikacyjny/ubezpieczenia w kraju ojczystym
Kenn-Nummer/Versicherungsnummer im Heimatland

Nazwisko Familienname	Imię Vorname

Data urodzenia Geburtsdatum	Obywatelstwo Staatsangehörigkeit	Płeć Geschlecht	ew. nazwisko rodowe i nazwisko z poprzedniego małżeństwa Ggf. Geburtsname und Familienname aus früherer Ehe

aktualne miejsce pobytu (Ulica/plac, numer domu, Kod pocztowy, miejscowość zamieszkania, państwo zamieszkania)
derzeitiger Aufenthaltsort (Str./Platz, Hausnr., PLZ, Wohnort. Wohnland)

KG 71R-pl - 01.26 - Stand März 2026

3 Dzieci
Kinder

Poniżej należy wpisać wszystkie żyjące dzieci zgodnie z kolejnością ich dat urodzenia - rozpoczynając od dziecka najstarszego; dzieci, które ukończyły 18 rok życia, wpisywać tylko wtedy, jeśli spełniają one specjalne, podane w broszurze wymagania`.Jeśli za mało będzie miejsca na wpisy, wówczas należy użyć dodatkowej kartki.

Tragen Sie hierunter in der Reihenfolge der Geburt - mit dem ältesten Kind beginnend - Ihre lebenden Kinder ein; Kinder, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, jedoch nur aufführen, wenn sie eine der im Merkblatt genannten besonderen Voraussetzungen erfüllen. Sollte der Platz für die Eintragungen nicht ausreichen, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt.

Imię, ew. nazwisko, jeśli się różni Vorname, ggf. abweichender Familienname	Data urodzenia Geburtsdatum	Płeć Geschlecht	Stosunek prawny dziecka[2] Kindschafts-verhältnis	Kraj, w którym dziecko przebywa Land, in dem sich das Kind aufhält	Od kiedy dziecko przebywa w podanym kraju? Seit wann lebt das Kind im angegebenen Land?

[2] Stosunek prawny dziecka: **A** = dziecko biologiczne, **B** = dziecko przysposobione, **C** = dziecko małżonka, który mieszka w gospodarstwie domowym wnioskodawcy, **D** = wnuki, które wnioskodawca przyjął do swojego gospodarstwa domowego, **E** = inne dzieci, które na stałe mieszkają w gospodarstwie domowym wnioskodawcy (dziecko pozostające pod opieką, rodzeństwo).

Kindschaftsverhältnis: **A** = leibliches Kind, **B** = angenommenes Kind, **C** = Kind des Ehegatten, das im Haushalt des Antragstellers lebt, **D** = Enkel, die der Antragsteller in seinen Haushalt aufgenommen hat, **E** = Sonstige Kinder, die dauernd im Haushalt des Antragstellers leben (Pflegekinder, Geschwister).

Jeśli wpisano dzieci, które ukończyły 18. rok życia lub wkrótce ukończą, proszę podać:
Wenn Sie Kinder eingetragen haben, die das 18. Lebensjahr vollendet haben oder in Kürze vollenden werden, bitte angeben:

Imię Vorname	Dziecko jest (proszę dołączyć zaświadczenia) Das Kind ist (bitte Nachweise beifügen)		
	☐ w trakcie kształcenia in Ausbildung	☐ poszukujące miejsca do kształcenia ausbildungsplatzsuchend	☐ poszukujące pracy arbeitsuchend
	☐ w wolontariacie im Freiwilligendienst	☐	
	☐ w trakcie kształcenia in Ausbildung	☐ poszukujące miejsca do kształcenia ausbildungsplatzsuchend	☐ poszukujące pracy arbeitsuchend
	☐ w wolontariacie im Freiwilligendienst	☐	
	☐ w trakcie kształcenia in Ausbildung	☐ poszukujące miejsca do kształcenia ausbildungsplatzsuchend	☐ poszukujące pracy arbeitsuchend
	☐ w wolontariacie im Freiwilligendienst	☐	
	☐ w trakcie kształcenia in Ausbildung	☐ poszukujące miejsca do kształcenia ausbildungsplatzsuchend	☐ poszukujące pracy arbeitsuchend
	☐ w wolontariacie im Freiwilligendienst	☐	

4.1 Czy wnioskodawca otrzymuje obecnie świadczenia emerytalno-rentowe z tytułu **niemieckiego** ustawowego ubezpieczenia rentowo-emerytalnego lub zasiłki z Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Erhalten Sie derzeit Rente(n) aus der **deutschen** gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezüge aus Deutschland? ja nein

Jeśli tak, od kiedy? .....
Wenn ja, seit wann?

Z jakiej instytucji/z jakich instytucji? (Nazwa i adres)
Von welcher/welchen Stelle(n)? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n):

Jeśli nie, do kiedy niemieckie świadczenia emerytalno-rentowe lub niemieckie zasiłki były płacone?
Wenn nein, bis wann wurde(n) die deutsche Rente(n) oder die deutschen Versorgungsbezüge gezahlt?

.....

Z jakiego powodu pobieranie świadczeń emerytalno-rentowych lub zasiłków zostało wstrzymane?
Aus welchem Grund wurde der Bezug der Rente(n) oder der Versorgungsezüge eingestellt)

.....

Czy wnioskodawca od swojej ostatniej ankiety (wniosku) wnosił o **niemieckie** świadczenia emerytalno-rentowe lub zasiłki z Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Haben Sie seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) **deutsche** Rente oder Versorgungsbezüge aus Deutschland beantragt?

Jeśli tak, to kiedy? .....
Wenn ja, wann?

W jakiej instytucji? (Nazwa i adres)
Bei welcher Stelle? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

4.2 Czy wnioskodawcy od jego ostatniej ankiety (wniosku) zostały przyznane świadczenia emerytalno-rentowe lub zasiłki z intytucji **poza terenem** Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Wurde(n) Ihnen seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) Rente(n) oder Versorgungsbezüge von einer Stelle **außerhalb** Deutschlands bewilligt?

Jeśli tak, od kiedy? .....
Wenn ja, seit?

Z jakiej instytucji/z jakich instytucji? (Nazwa i adres)
Von welcher/welchen Stelle(n)? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n):

Czy wnioskodawca od swojej ostatniej ankiety (wniosku) wnosił o świadczenia emerytalno-rentowe lub o zasiłki w intytucji **poza terenem** Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Haben Sie seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) Rente oder Versorgungsbezüge bei einer Stelle **außerhalb** Deutschlands beantragt?

Jeśli tak, to kiedy? .....
Wenn ja, wann?

W jakiej instytucji? (Nazwa i adres)
Bei welcher Stelle? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

5.1 Czy małżonkowi wnioskodawcy lub innej osobie, w stosunku do której dzieci wymienione w punkcie 3 pozostają w stosunku prawnym, lub samemu dziecku wnioskodawcy od jego ostatniej ankiety (wniosku) zostały przyznane świadczenia emerytalno-rentowe z tytułu **niemieckiego** ustawowego ubezpieczenia rentowo-emerytalnego lub zasiłki z Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Wurde(n) Ihrem Ehegatten oder einer anderen Person, zu der die unter Nr. 3 genannten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, oder Ihrem Kind selbst seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) Rente(n) aus der **deutschen** gesetzlichen Rentenversicherung oder Versorgungsbezüge aus Deutschland bewilligt?

Jeśli tak, to komu?
Wenn ja, wem?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Od kiedy? .....
Seit wann?

Z jakiej instytucji/z jakich instytucji? (Nazwa i adres)
Von welcher/welchen Stellen(n)? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n):

Prosimy dołączyć decyzję.
Bitte Bescheid beifügen.

Czy wniesiono o **niemieckie** świadczenia emerytalno-rentowe lub zasiłki z Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Wurde **deutsche** Rente oder Versorgungsbezüge aus Deutschland beantragt?

Jeśli tak, przez kogo?
Wenn ja, von wem?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Kiedy? .....
Wann?

W jakiej instytucji? (Nazwa i adres)
Bei welcher Stelle? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

5.2 Czy małżonkowi wnioskodawcy lub innej osobie, w stosunku do której dzieci wymienione w punkcie 3 pozostają w stosunku prawnym, lub samemu dziecku wnioskodawcy od jego ostatniej ankiety (wniosku) zostały przyznane świadczenia emerytalno-rentowe lub zasiłki z instytucji **poza terenem** Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Wurde(n) Ihrem Ehegatten oder einer anderen Person, zu der die unter Nr. 3 genannten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, oder Ihrem Kind selbst seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) Rente(n) oder Versorgungsbezüge von einer Stelle **außerhalb** Deutschlands bewilligt?

Jeśli tak, to komu?
Wenn ja, wem?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Od kiedy? .....
Seit wann?

Z jakiej instytucji/z jakich instytucji? (Nazwa i adres)
Von welcher/welchen Stellen(n)? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer(n):

Prosimy dołączyć decyzję.
Bitte Bescheid beifügen.

Czy wniesiono o świadczenia emerytalno-rentowe lub zasiłki w instytucji **poza terenem** Niemiec? ☐ tak ☐ nie
Wurden Rente oder Versorgungsbezüge bei einer Stelle **außerhalb** Deutschlands beantragt?

Jeśli tak, przez kogo?
Wenn ja, von wem?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Kiedy? .....
Wann?

W jakiej instytucji? (Nazwa i adres)
Bei welcher Stelle? (Bezeichnung und Anschrift)

.....

Numer identyfikacyjny (indywidualny) ubezpieczenia lub numery: .....
Versicherungs-(Personal-/Kenn-)Nummer:

6 Czy wnioskodawca, jego małżonek lub inna osoba, w stosunku do której dzieci wymienione w punkcie 3 pozostają w stosunku prawnym, lub samo dziecko otrzymuje następujące świadczenia?
Erhalten Sie, Ihr Ehegatte oder eine Person, zu der die unter Nr. 3 genannten Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, oder Ihr Kind selbst folgende Leistungen?

a) Rentę sierocą z tytułu niemieckiego ustawowego ubezpieczenia rentowego/emerytalnego lub wypadkowego? ☐ tak ☐ nie
Waisenrente aus der deutschen gesetzlichen Unfall- oder Rentenversicherung?

b) Rentę sierocą według niemieckich przepisów dotyczących urzędników i żołnierzy? ☐ tak ☐ nie
Waisengeld nach deutschen beamten- oder soldatenrechtlichen Vorschriften?

c) Świadczenia pieniężne dla dzieci (np. świadczenia rodzinne, świadczenia dla sierot) z instytucji poza terenem Niemiec lub z organizacji międzynarodowej lub międzypaństwowej? ☐ tak ☐ nie
eine Geldleistung für Kinder (z. B. Familienleistungen, Leistungen für Waisen) von einer Stelle außerhalb Deutschlands oder von einer zwischen- oder überstaatlichen Einrichtung?

Czy wniesiono o któreś z wyżej wymienionych świadczeń? ☐ tak ☐ nie
Wurde eine der vorgenannten Leistungen beantragt?

Jeśli tak, kto wnioskował o świadczenia lub, kto je otrzymywał?
Wenn ja, wer hat die Leistung beantragt bzw. wer erhält oder erhielt sie?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Na które dziecko (Imię) Für welches Kind (Vorname)	Jakie świadczenie Welche Leistung	od von	do bis	Kwota miesięczna Monatlicher Betrag	Z jakiej instytucji Von welcher Stelle

7.1 Czy wnioskodawca od swojej ostatniej ankiety (wniosku) **na terenie** Niemiec **lub poza terenem** Niemiec
Waren oder sind Sie seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) **in oder außerhalb** Deutschlands

a) **pracował lub pracuje zawodowo w sposób niesamodzielny?** ☐ tak ☐ nie
unselbständig erwerbstätig?

Jeśli tak, gdzie: Nazwa i adres pracodawcy
Wenn ja, bei: Name und Anschrift des Arbeitgebers

.....

od: ..... do: ..... normalny tygodniowy czas pracy: .....
seit: bis: regelmäßige wöchntliche Arbeitszeit:

Miejsce zatrudnienia: .....
Beschäftigungsort:

b) **prowadził lub prowadzi własną działalność gospodarczą?** ☐ tak ☐ nie
selbständig erwerbstätig?

Jeśli tak, jako: .....
Wenn ja, als:

Nazwa i adres zakładu:
Name und Anschrift des Betriebes:

.....

od: ..... do: ..... normalny tygodniowy czas pracy: .....
seit: bis: regelmäßige wöchntliche Arbeitszeit:

Proszę załączyć odpowiednie dowody (np. decyzję podatkową, rachunek zysków i strat).
Bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung).

7.2 Czy wnioskodawca posiadał lub posiada ubezpieczenie społeczne z tytułu tej działalności? ☐ tak ☐ nie
Waren oder sind Sie wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

Jeśli tak, to w którym kraju? ..... Nr ubezpieczenia społecznego: .....
Wenn ja, in welchem Land? Versicherungsnr.:

Nazwa zakładu ubezpieczeniowego: .....
Name des Versicherungsträgers:

Jeśli nie, podać powód? .....
Wenn nein, Grund?

7.3 Czy wnioskodawca od swojej ostatniej ankiety (wniosku) otrzymywał lub otrzymuje świadczenia pieniężne z tytułu:
Erhielten oder erhalten Sie seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) eine Geldleistung wegen

bezrobocia? Arbeitslosigkeit?	☐ tak	☐ nie
choroby? Krankheit?	☐ tak	☐ nie
macierzyństwa? Mutterschaft?	☐ tak	☐ nie
wychowywania dzieci? Kindererziehung?	☐ tak	☐ nie
wypadku przy pracy? Arbeitsunfall?	☐ tak	☐ nie

Jeśli tak, z jakiej instytucji? .....
Wenn ja, von welcher Stelle?

Przez jaki okres czasu? od: ..... do: .....
Für welchen Zeitraum? von: bis:

8.1 Czy małżonek wnioskodawcy lub inna osoba, w stosunku do której dzieci wymienione w punkcie 3 pozostają w stosunku prawnym, od jego ostatniej ankiety (wniosku) **na terenie** Niemiec **lub poza terenem** Niemiec
War oder ist Ihr Ehegatte oder eine andere Person, zu der unter Nr. 3 genannte Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) **in oder außerhalb** Deutschlands

a) **pracował lub pracuje zawodowo w sposób niesamodzielny?** ☐ tak ☐ nie
unselbständig erwerbstätig?

Jeśli tak, kto?
Wenn ja, wer?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

gdzie: Nazwa i adres pracodawcy
bei: Name und Anschrift des Arbeitgebers

.....

od: ..... do: ..... normalny tygodniowy czas pracy: .....
seit: bis: regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

Miejsce zatrudnienia: .....
Beschäftigungsort:

b) **prowadził lub prowadzi własną działalność gospodarczą?** ☐ tak ☐ nie
selbständig erwerbstätig?

Jeśli tak, kto?
Wenn ja, wer?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Jeśli tak, jako: .....
Wenn ja, als:

Nazwa i adres zakładu:
Name und Anschrift des Betriebes:

.....

od: ..... do: ..... normalny tygodniowy czas pracy: .....
seit: bis: regelmäßige wöchentliche Arbeitszeit:

Proszę załączyć odpowiednie dowody (np. decyzję podatkową, rachunek zysków i strat).
Bitte geeignete Nachweise beifügen (z. B. Steuerbescheid, Gewinn- und Verlustrechnung).

8.2 Czy wymieniona osoba/wymienione osoby posiada/posiadają lub posiadała/posiadały ubezpieczenie społeczne w związku z tą działalnością? ☐ tak ☐ nie
War(en) oder ist (sind) die genannte(n) Person(en) wegen dieser Erwerbstätigkeit sozialversichert?

Jeśli tak, to w którym kraju? ..... Nr ubezpieczenia społecznego: .....
Wenn ja, in welchem Land? Versicherungsnr.:

Nazwa zakładu ubezpieczeniowego: .....
Name des Versicherungsträgers:

Jeśli nie, podać powód? .....
Wenn nein, Grund?

8.3 Czy małżonek wnioskodawcy lub inna osoba, w stosunku do której dzieci wymienione w punkcie 3 pozostają w stosunku prawnym, od jego ostatniej ankiety (wniosku) otrzymywały lub otrzymują świadczenia pieniężne z tytułu:
Erhielt oder erhält Ihr Ehegatte oder eine andere Person, zu der unter Nr. 3 genannte Kinder in einem Kindschaftsverhältnis stehen, seit Ihrem letzten Fragebogen (Antrag) eine Geldleistung wegen

bezrobocia? Arbeitslosigkeit?	☐ tak	☐ nie
choroby? Krankheit?	☐ tak	☐ nie
macierzyństwa? Mutterschaft?	☐ tak	☐ nie
wychowywania dzieci? Kindererziehung?	☐ tak	☐ nie
wypadku przy pracy? Arbeitsunfall?	☐ tak	☐ nie

Jeśli tak, kto?
Wenn ja, wer?

Nazwisko ..... Imię ..... Data urodzenia .....
Familienname Vorname Geburtsdatum

Z jakiej instytucji? .....
Von welcher Stelle?

Przez jaki okres czasu? od: ..... do: .....
Für welchen Zeitraum? von: bis:

Oświadczam, że wszystkie podane tutaj informacje są w pełni kompletne i prawdziwe. Wiadomo mi, że wszystkie zmiany mające znaczenie dla prawa do zasiłku rodzinnego powinnam/powinienem bezzwłocznie zgłosić do kasy świadczeń rodzinnych. Zapoznałem/-łam się z treścią ulotki zatytułowanej Zasiłek na dziecko (którą można znaleźć pod adresem www.familienkasse.de)**.**

Jeśli na stałe opuszczę Niemcy a zasiłek rodzinny na dziecko zostanie przelany na moje konto bez prawa do niego, muszę to niezwłocznie zgłosić. W przeciwnym razie kasa rodzinna jest upoważniona do zlecenia przelewu zwrotnego odpowiedniej kwoty w moim banku.

Informacja dotycząca ochrony danych:
Państwa dane będą przetwarzane zgodnie z §§ 31, 62 do 78 niem. ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz niem. regulacjami Ordynacji podatkowej lub na podstawie Federalnej Ustawy o zasiłku dziecięcym (niem. BKGG - Bundeskindergeldgesetz) oraz niem. Kodeksu socjalnego [Deutsches Sozialgesetzbuch]. Celem przetwarzania danych jest sprawdzenie uprawnień do zasiłku rodzinnego. Bardziej szczegółowe informacje o przetwarzaniu danych przez Kasę Świadczeń Rodzinnych [Familienkasse] oraz o prawach przysługujących Państwu na mocy art. 13-22 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych można znaleźć w na stronie internetowej Państwa Kasy Świadczeń Rodzinnych (dostępnej pod adresem: www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), gdzie znajdują się również dane kontaktowe inspektorki (inspektora) ochrony danych. Akta dotyczące zasiłku rodzinnego są zasadniczo przechowywane przez 6 lat po zakończeniu wypłacania zasiłku rodzinnego.

[1] **Wskazówki dotyczące zarejestrowanego związku partnerskiego i wspólnego gospodarstwa domowego (punkt 2):**
„Zarejestrowany związek partnerski" oznacza prawnie uznany związek między dwiema osobami tej samej płci.
Wspólne gospodarstwo domowe może istnieć również wtedy, gdy osoba składająca wniosek przebywa głównie w Niemczech, podczas gdy jej rodzina mieszka w innym państwie członkowskim UE, EOG lub w Szwajcarii.

Ich versichere, dass alle Angaben vollständig sind und der Wahrheit entsprechen. Mir ist bekannt, dass ich alle Änderungen, die für den Anspruch auf Kindergeld von Bedeutung sind, unverzüglich der Familienkasse mitteilen muss. Den Inhalt des Merkblattes Kindergeld (zu finden unter www.familienkasse.de) **habe ich zur Kenntnis genommen.**
Falls ich auf Dauer Deutschland verlasse und Kindergeld ohne Rechtsanspruch auf mein Konto überwiesen wird, habe ich dies unverzüglich mitzuteilen. Anderenfalls ist die Familienkasse ermächtigt, die Rücküberweisung des entsprechenden Betrages bei meinem Geldinstitut zu veranlassen.

Hinweis zum Datenschutz:
Ihre Daten werden gemäß der §§ 31, 62 bis 78 Einkommensteuergesetz und der Regelungen der Abgabenordnung bzw. aufgrund des Bundeskindergeldgesetzes und des Sozialgesetzbuches verarbeitet. Zweck der Verarbeitung der Daten ist die Prüfung Ihres Anspruchs auf Kindergeld. Nähere Informationen über die Verarbeitung Ihrer Daten durch die Familienkasse und zu Ihren Rechten nach Artikel 13 bis 22 der Datenschutz-Grundverordnung erhalten Sie im Internet auf der Seite Ihrer Familienkasse (zu finden unter www.arbeitsagentur.de/datenschutz-familienkasse), auf der auch die Kontaktdaten der/des Datenschutzbeauftragten bereitgestellt sind. Kindergeldakten werden in der Regel nach dem Ende der Kindergeldzahlung noch für 6 Jahre aufbewahrt.

[1] **Hinweise zur eingetragenen Lebenspartnerschaft und zum gemeinsamen Haushalt (Punkt 2):**
Mit „eingetragener Lebenspartnerschaft" ist eine rechtlich anerkannte Partnerschaft zwischen zwei Personen gleichen Geschlechts gemeint.
Ein gemeinsamer Haushalt kann auch dann bestehen, wenn sich die antragstellende Person überwiegend in Deutschland aufhält, während die Familie in einem anderen EU-, EWR-Mitgliedstaat oder in der Schweiz lebt.

Data
Datum

.....
Podpis osoby uprawnionej do zasiłku na dziecko wzg. przedstawiciela ustawowego
Unterschrift der kindergeldberechtigten Person bzw. der gesetzlichen Vertretung

Usuń wszystkie wpisy **Drukuj** **Zapisz**