

Die abgebildete Karte zeigt das Gebiet der Republik Polen.

Bitte kreuzen Sie die ungefähre Lage der Beschäftigungsorte an und vermerken Sie die Ihnen geläufigen Schreibweise (in polnischer Sprache) nachstehend unter Buchst. a) bis d).

Poniższa mapa przedstawia obszar Rzeczypospolitej Polskiej.

Prosimy zaznaczyć miejscowości w których Pan/i pracował/a. Proszę podać pod literami a) do d) znaną Pani / Panu pisownię tych miejscowości (w języku polskim).

a) _____

b) _____

c) _____

d) _____



1 **Angaben zur Person**
 Namen müssen auch in der in Polen
 verwendeten Schreibweise angegeben werden

Dane personalne
 Proszę koniecznie podać używaną
 w Polsce pisownię nazwisk i imion

Name des Versicherten		Nazwisko ubezpieczonego						
Geburtsname des Versicherten		Nazwisko rodowe ubezpieczonego						
bis wann?	<table border="1"> <tr> <td>Tag / dzień</td> <td>Monat / miesiąc</td> <td>Jahr / rok</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok				do kiedy?
Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok						
Vornamen des Versicherten (Rufname unterstreichen)		Imiona ubezpieczonego (imię używane podkreślić)						
Frühere Namen des Versicherten		Dawniej używane nazwiska ubezsp.						
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)						
Geburtstag des Versicherten	<table border="1"> <tr> <td>Tag / dzień</td> <td>Monat / miesiąc</td> <td>Jahr / rok</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok				Data urodzenia ubezpieczonego
Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok						
Geburtsort des Versicherten		Miejsce urodzenia ubezpieczonego						
Vorname des Vaters		Imię ojca						
Letzter Wohnsitz des Versicherten in der Republik Polen (Anschrift)		Ostatnie miejsce zamieszkania ubezpieczonego w Polsce (adres)						
bis wann?	<table border="1"> <tr> <td>Tag / dzień</td> <td>Monat / miesiąc</td> <td>Jahr / rok</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok				do kiedy?
Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok						
Staatsangehörigkeit des Versicherten		Obywatelstwo ubezpieczonego						

Bei Hinterbliebenenrente

W przypadku renty rodzinnej

Name des Antragstellers		Nazwisko wnioskodawcy						
Vorname des Antragstellers		Imię wnioskodawcy						
Geburtsname des Antragstellers		Nazwisko rodowe wnioskodawcy						
Früher geführte Namen des Antragstellers		Dawniej używane nazwiska wnioskodawcy						
Geburtstag des Antragstellers	<table border="1"> <tr> <td>Tag / dzień</td> <td>Monat / miesiąc</td> <td>Jahr / rok</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok				Data urodzenia wnioskodawcy
Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok						
Geburtsort des Antragstellers		Miejsce urodzenia wnioskodawcy						
Staatsangehörigkeit des Antragstellers		Obywatelstwo wnioskodawcy						

2 **Rentenbezug in Polen**

Pobieranie emerytury / renty w Polsce

a) Wurde in Polen Rente bezogen?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	a) Czy pobierał/a Pan/i emeryturę / rentę w Polsce?
b) Wurde nach der Übersiedlung nach Deutschland eine polnische Rentenleistung beantragt oder ausgezahlt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	b) Czy złożył/a Pan/i po przesiedleniu się do Niemiec wniosek o polskie świadczenie rentowe lub czy zostało Panu / Pani takie świadczenie wyplacone?
Invaliden- / Erwerbsunfähigkeitsrente	<input type="checkbox"/>	Renta inwalidzka / renta z tytułu niezdolności do pracy
Altersrente	<input type="checkbox"/>	Emerytura
Hinterbliebenenrente (Familienrente)	<input type="checkbox"/>	Renta rodzinna
als Arbeitnehmerrente	<input type="checkbox"/>	jako emerytura / renta z systemu pracowniczego
als Nichtarbeitnehmerrente (z. B. aufgrund von Agentur-, Handwerker-, Militär-, Polizei- / Miliz-Beschäftigungszeiten oder anderen Beschäftigungszeiten [welche?])	<input type="checkbox"/>	jako emerytura / renta z systemu innego niż pracowniczy (okresy zatrudnienia agentów, rzemieślników, w policji / milicji oraz inne [jakie?])
Polnisches Rentenzeichen		Numer polskiego świadczenia
Dauer des Rentenbezuges vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		Okres pobierania emerytury / renty od - do (dzień / miesiąc / rok)
Zahlende Behörde		Instytucja ubezpieczeniowa wypła- cająca emeryturę / rentę

3 Angaben zum Aufenthalt des Antragstellers		Dane odnośnie pobytu				
Halten Sie sich im Gebiet der Bundesrepublik Deutschland gewöhnlich (dauernd) auf?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy przebywa Pan/i zwykle (na stałe) na terenie RFN?				
	<table border="1"> <tr> <td>Tag / dzień</td> <td>Monat / miesiąc</td> <td>Jahr / rok</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok	
Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok				
Seit wann?		od kiedy?				
Wohnsitz in den alten Bundesländern	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Miejsce zamieszkania w starych krajach związkowych				
	vom - bis (Tag / Monat / Jahr)					
		od - do (dzień / miesiąc / rok)				
Wohnsitz in den neuen Bundesländern	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Miejsce zamieszkania w nowych krajach związkowych				
	vom - bis (Tag / Monat / Jahr)					
		od - do (dzień / miesiąc / rok)				
Wurde der Wohnsitz in der Republik Polen aufgegeben?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy zrezygnował/a Pan/i ze swego stałego miejsca zamieszkania w Polsce?				
	<table border="1"> <tr> <td>Tag / dzień</td> <td>Monat / miesiąc</td> <td>Jahr / rok</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>		Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok	
Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok				
Seit wann?		od kiedy?				
Haben Sie sich beim polnischen Einwohnermeldeamt vor der Ausreise abgemeldet?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy wymeldował/a się Pan/i przed wyjazdem z Polski w biurze meldunkowym? (Jeśli tak, proszę załączyć zaświadczenie)				
	(Falls ja, bitte Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ist beigefügt / załączyłem/-am					
Sind Sie anerkannter Vertriebener oder Spätaussiedler im Sinne des Bundesvertriebenengesetzes (BVFG)?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy jest Pan/i uznanym wypędzonym albo "późnoprzesiedłym" w myśl ustawy RFN o przesiedleńcach (BVFG)?				
	(Falls ja, bitte Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ist beigefügt / załączyłem/-am					
		(Jeśli tak, proszę załączyć zaświadczenie)				

Sofern Sie nicht anerkannter Vertriebener oder Spätaussiedler im Sinne des Bundesvertriebenengesetzes (BVFG) sind:		Jeśli Pan/i nie jest uznanym wypędzonym albo "późnoprzesiedłym" w myśl ustawy RFN o przesiedleńcach (BVFG), to
A Sind Sie im Besitz einer Aufenthaltsgenehmigung (Aufenthaltsberechtigung, Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsbefugnis) nach dem deutschen Ausländergesetz?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	A Czy posiada Pan/i zezwolenie na pobyt (Aufenthaltsberechtigung, Aufenthaltserlaubnis, Aufenthaltsbefugnis) zgodnie z niemiecką ustawą o cudzoziemcach? (Jeśli tak, proszę załączyć zaświadczenie)
	(Falls ja, bitte Nachweis beifügen) <input type="checkbox"/> ist beigefügt / załączyłem/-am	
B Wurde ein Asylantrag gestellt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	B Czy złożył/a Pan/i wniosek o azyl? W którym urzędzie? Podać znak sprawy Czy wniosek został pozytywnie rozpatrzony? (Jeśli tak, proszę załączyć decyzję)
	Bei welcher Dienststelle?	
	Unter welchem Aktenzeichen?	
	Ist dem Antrag entsprochen worden?	
(Falls ja, bitte Bescheid beifügen) <input type="checkbox"/> ist beigefügt / załączyłem/-am		

4 Deutsche Beitragszeiten des Versicherten		Niemieckie okresy składkowe ubezpieczonego
Wurde in Deutschland eine Beschäftigung oder Tätigkeit ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy pracował/a Pan/i w Niemczech?

5 Aufstellungen über Beschäftigungen und selbständige Tätigkeiten des Versicherten in der Republik Polen

Przebieg zatrudnienia i działalność na własny rachunek w Polsce

In die umseitige **Beschäftigungsaufstellung** tragen Sie bitte alle Tätigkeiten (auch Lehr-, Praktikanten- oder Volontärzeiten) mit der genauen Berufsbezeichnung lückenlos in zeitlicher Reihenfolge ein. Angaben zu Arbeitgebern und Beschäftigungsorten sind vollständig und **ohne Abkürzungen in polnischer Sprache** zu machen.

Die Angaben in den Spalten 3 und 4 der Aufstellung dienen der Bestimmung des jeweils maßgebenden Wirtschaftsbereichs; sie sind nur für Zeiten ab 01.01.1950 notwendig. Zu diesem Zweck geben Sie bitte in der Spalte 3 genau an, welchen Haupterwerbszweck oder welche Funktion der jeweilige Betrieb hatte (z. B. Herstellung von Fernsehgeräten oder Möbeln, öffentliches Gesundheitswesen). War der Betrieb Teil einer größeren Unternehmenseinheit (z. B. eines Kombinats), beziehen sich die Angaben auf die größere Unternehmenseinheit. In Spalte 4 tragen Sie bitte ergänzend anhand der Tabelle die Nummer des Wirtschaftsbereichs ein, in die der Betrieb bzw. die größere Unternehmenseinheit nach Ihrer Einschätzung einzuordnen ist.

Die Angaben in der Spalte 7 beziehen sich auf die wöchentliche Arbeitszeit. Wurde keine Vollzeitbeschäftigung ausgeübt, ist die tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit in Stunden anzugeben.

Prosimy o dokładne i chronologiczne wypełnienie załącznego na odwrocie formularza na **przebieg zatrudnienia** z podaniem wszystkich czynności (również okresów nauki zawodu, praktyki oraz wolontariatu) i stanowisk. Dane dotyczące pracodawców i miejsc zatrudnienia należy podać **po polsku i w pełnym brzmieniu (bez skrótów)**.

Dane w rubrykach 3 i 4 służą do określenia gałęzi gospodarczej. Dane te potrzebne są tylko za okresy od 01.01.1950 r. Prosimy o dokładne dane w rubryce 3 dotyczące celów i funkcji danego zakładu pracy (np. produkcja odbiorników telewizyjnych lub mebli, służba zdrowia). Jeżeli zakład był częścią większej jednostki gospodarczej (np. kombinatu), prosimy o dane dotyczące tej jednostki gospodarczej. W oparciu o załączoną tabelę prosimy o podanie w rubryce 4 numeru gałęzi gospodarczej, do której należał zakład lub większa jednostka gospodarcza.

Dane w rubryce 7 dotyczą tygodniowego czasu pracy. W wypadku zatrudnienia w niepełnym wymiarze godzin prosimy o podanie godzin faktycznego tygodniowego czasu pracy.

Lfd. Nr.	Wirtschaftsbereich	LP.	Gałąz gospodarcza
1	Energie- und Brennstoffindustrie einschl. Kohlebergbau (Stein- und Braunkohlenindustrie, Kokereien)	1	przemysł energetyczny i paliwowy łącznie z górnictwem węglowym (przemysł węgla kamiennego i brunatnego, koksownie)
2	Chemische Industrie einschl. Salzbergbau (z. B. Kali- und Steinsalzindustrie)	2	przemysł chemiczny łącznie z kopalniami soli (np. przemysł potasu i soli kamiennej)
3	Metallurgie einschl. Erzbergbau	3	metalurgia łącznie z kopalnictwem rudnym
4	Baumaterialienindustrie	4	przemysł materiałów budowlanych
5	Wasserwirtschaft	5	gospodarka wodna
6	Maschinen- und Fahrzeugbau	6	budowa maszyn i pojazdów
7	Elektrotechnik / Elektronik / Gerätebau	7	elektrotechnika / elektronika / budowa sprzętu
8	Leichtindustrie (Holz-, Glas- und Konfektionsindustrie, aber ohne Textilindustrie)	8	przemysł lekki (przemysł drzewny, szklarski i konfekcyjny bez przemysłu tekstylnego)
9	Textilindustrie (z. B. Faser-, Garn- und Stoffherstellung)	9	przemysł tekstylny (np. produkcja włókien, przędzy i tworzyw)
10	Lebensmittelindustrie	10	przemysł spożywczy
11	Bauwirtschaft	11	gospodarka budowlana
12	Sonstige produzierende Bereiche (z. B. Verlage, Forschungszentren der Industrie)	12	inne obręby produkcyjne (np. wydawnictwa, przemysłowe ośrodki badawcze)
13	Produzierendes Handwerk	13	rzemiosło produkcyjne
14	Land- und Forstwirtschaft	14	rolnictwo i leśnictwo
15	Verkehr	15	komunikacja
16	Post- und Fernmeldewesen	16	poczta i telekomunikacja
17	Handel	17	handel
18	Bildung, Gesundheitswesen, Kultur und Sozialwesen	18	oświata, służba zdrowia, kultura i resort socjalny
19	Wissenschaft, Hoch- und Fachschulwesen	19	resort naukowy, szkolnictwo wyższe i zawodowe
20	Staatliche Verwaltung u. Gesellschaftliche Organisationen	20	zarząd państwowy i organizacje społeczne
21	Sonstige nichtproduzierende Bereiche (z. B. Sozialversicherung, Wohnungswirtschaft, Touristik)	21	inne obręby nieprodukcyjne (np. ubezpieczenie społeczne, gospodarka mieszkaniowa, turystyka)
22	Landwirtschaftliche Produktionsgenossenschaft (Nur Genossenschaftsmitglieder; Arbeiter und Angestellte sind dem Bereich 14 zuzuordnen)	22	rolnicze spółdzielnie produkcyjne (Wyłącznie członkowie spółdzielni; robotników i pracowników proszę przyporządkować gałęzi nr 14)
23	Produktionsgenossenschaft des Handwerks (Nur Genossenschaftsmitglieder; Arbeiter und Angestellte sind den Bereichen 11 oder 13 zuzuordnen)	23	rzemieślnicze spółdzielnie produkcyjne (Wyłącznie członkowie spółdzielni; robotników i pracowników proszę przyporządkować gałęziom 11 lub 13)

- Beschäftigungsaufstellung / Przebieg zatrudnienia -

	1	2	3	4
Lfd. Nr.	Zeitraum vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	Name und Sitz des Arbeitgebers / Unternehmers (Bitte in polnischer Sprache angeben!) Zusätzlich bitte auch Betriebsform bezeichnen *	Haupterwerbszweck bzw. Funktion des Betriebes (ggf. der größeren Unternehmenseinheit)	Wirtschaftsbereich (lfd. Nr. aus der umseitigen Tabelle)
LP.	Okres od - do (dzień / miesiąc / rok)	Nazwa i adres pracodawcy / zakładu pracy (Proszę podać w języku polskim!) Dodatkowo proszę podać rodzaj zakładu *	Główne cele produkcyjne / usługowe zakładu pracy (jednostki nadrzędnej)	Gałąź gospodarcza (liczba porządkowa z tabeli na odwrocie)
	Beispiel / przykład: 01.01.1950 - 31.12.1955	Szpital Wojewódzki Opole ul. Ozimska 5 (państwowy zakład pracy)	Gesundheitswesen / służba zdrowia	18
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

Bitte bei weiteren Zeiten den Zusatzfragebogen (Vordruck V721) verwenden.

W wypadku posiadania dalszych okresów zatrudnienia proszę posługiwać się kwestionariuszem dodatkowym V721.

- * a) staatlicher / vergesellschafteter Arbeitsbetrieb / państwowy / uspołeczniony zakład pracy
 b) Genossenschaft / spółdzielnia
 c) Handwerksbetrieb / zakład rzemieślniczy
 d) sonstiger Privatbetrieb / inny zakład prywatny
 e) eigener Betrieb (selbständig) / zakład własny (działalność prywatna)

5	6		7		8	9
Art der Tätigkeit bzw. genaue Berufsstellung	Arbeitsentgelt		Wöchentliche Arbeitszeit		Wo versichert?	Bitte nicht ausfüllen (Raum für Bearbeitungsvermerke des Versicherungsträgers)
	Barlohn monatlich	Sachbezüge (z. B. Kost und / oder Wohnung)	Vollzeitbeschäftigung	Stundenweise Beschäftigung** (tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit in Stunden)		
Rodzaj wykonywanych czynności; dokładne określenie stanowiska	Zarobek		Tygodniowy czas pracy		Gdzie ubezpieczony/a?	Proszę niewypełniać (miejsce na notatki Zakładu Ubezpieczeniowego)
	miesięcznie w gotówce	świadczenia w naturze (np. wyżywienie i / lub mieszkanie)	w pełnym wymiarze godzin	w niepełnym wymiarze godzin** (faktyczna ilość godzin tygodniowo)		
Heizer / palacz	500 Zł		<input checked="" type="checkbox"/>	** _____ (Std. / Woche godz. w tygod.)	staatl. Rentenvers. / ZUS	
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		
			<input type="checkbox"/>	** _____		

** Angaben erforderlich, wenn **keine** Vollzeitbeschäftigung ausgeübt wurde
Proszę wypełnić w wypadku zatrudnienia w **niepełnym** wymiarze godzin

6.1

Bestand ein Auftrags- oder Agenturvertrag ?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy istniała umowa zlecenie lub umowa agencyjna ?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)
Name und Ort des Betriebes (Wirtschaftseinheit)		Nazwa zakładu pracy i miejscowość (jednostka gospodarcza)
Art der Berufsstellung		W jakim charakterze?

6.2

Wurde eine Beschäftigung in bergbaulichen Betrieben ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy pracował/a Pan/i w zakładach górniczych ?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)
Name und Ort des Betriebes		Nazwa zakładu pracy i miejscowość
Welche Mineralien wurden gefördert?		Jakie kopaliny wydobywano w zakładzie?
Art der Beschäftigung		Na jakim stanowisku?
Wurde überwiegend unter Tage oder überwiegend über Tage gearbeitet?		Czy pracował/a Pan/i przeważnie pod ziemią lub przeważnie nad ziemią?
Erhielten Sie Schicht- oder Gedingelohn?		Czy otrzymywał/a Pan/i zarobek dniówkowy czy też akordowy?

6.3

Bestand ein Arbeitsverhältnis bei Verwandten mit einem Arbeitsvertrag?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy był/a Pan/i zatrudniony/a u krewnych na podstawie umowy o pracę?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)
Art der Beschäftigung		Na jakim stanowisku?
Name und Ort des Betriebes		Nazwa zakładu pracy i miejscowość
Verwandtschaftsverhältnis (Ehegatte, Kind, Onkel usw.)		Stopień pokrewieństwa (małżonek, małżonka, dziecko, wuj, itp.)

6.4

Waren Sie Mitglied einer landwirtschaftlichen Produktionsgenossenschaft oder einer Produktionsgenossenschaft des Handwerks ?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy był/a Pan/i członkiem rolniczej spółdzielni produkcyjnej lub rzemieślniczej spółdzielni produkcyjnej ?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)

6.5

Wurde eine Beschäftigung als Gelegenheits-, Heim- oder Saisonarbeiter ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy wykonywał/a Pan/i prace dorywcze, chałupnicze lub sezonowe ?
vom - bis (genaue Beschäftigungszeit im Jahr angeben)		od - do (proszę podać dokładny okres zatrudnienia w ciągu roku)
als	<input type="checkbox"/> Gelegenheitsarbeiter / pracownik wykonywujący prace dorywcze <input type="checkbox"/> Saisonarbeiter / pracownik sezonowy <input type="checkbox"/> Heimarbeiter / chałupnik	jako
Art der Berufsstellung		W jakim charakterze?
Name und Ort des Arbeitgebers		Nazwa zakładu pracy (pracodawcy) i miejscowość

6.6		
Wurde eine Beschäftigung als Mitarbeiter in einem Staats-sicherheitsdienst ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy był/a Pan/i pracownikiem Urzędu Bezpieczeństwa ?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)

6.7		
Wurden Arbeitszeiten als Angehöriger des öffentlichen Dienstes vor dem 01.07.1954 - bzw. der Staatsbahn vordem 01.01.1951 - zurückgelegt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy był/a Pan/i zatrudniony/a w sektorze administracji państwowej przed 01.07.1954 r. lub w PKP przed 01.01.1951 r.?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)
als	<input type="checkbox"/> Vertragsangestellter / pracownik kontraktowy <input type="checkbox"/> Etatbediensteter / pracownik etatowy	jako

6.8		
Wurde eine Beschäftigung oder selbständige Tätigkeit während eines Rentenbezuges ausgeübt? (Falls ja, bitte nähere Angaben in der Beschäftigungsaufstellung - Seite 6/7 - machen)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy podczas pobierania emerytury / renty wykonywał/a Pan/i pracę na podstawie umowy o pracę albo na własny rachunek? (Jeśli tak, prosimy wypełnić tabelę na str. 6/7 z danymi o przebiegu zatrudnienia)
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)

6.9		
Wurde vor der Aussiedlung eine Beschäftigung außerhalb Polens ausgeübt? (Falls ja, bitte nähere Angaben in der Beschäftigungsaufstellung - Seite 6/7 - machen)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy był/a Pan/i przed przesiedleniem zatrudniony/a poza granicami Polski? (Jeśli tak, prosimy wypełnić tabelę na str. 6/7 z danymi o przebiegu zatrudnienia)
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)
In welchem Land?		W jakim kraju?
Wurden für diese Beschäftigung Beiträge zur gesetzlichen Rentenversicherung gezahlt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja, zur polnischen Rentenversicherung / tak, do ZUS-u <input type="checkbox"/> ja, zur Rentenversicherung des Beschäftigungslandes / tak, do ubezpieczenia emerytalnego kraju, w którym trwało zatrudnienie	Czy odprowadzono składki do ubezpieczenia emerytalno-rentowego w trakcie tego zatrudnienia?

6.10		
Wurde eine Tätigkeit als Selbständiger ausgeübt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy wykonywał/a Pan/i pracę na własny rachunek ?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)
Art des Berufszweiges (z. B. Landwirt, Handwerker, im Handel, Künstler, Rechtsanwalt)		Grupa zawodowa (np. rolnik, rzemieślnik, w handlu, twórca, adwokat)

6.11		
Wurden freiwillige Beiträge zur polnischen gesetzlichen Rentenversicherung (ZUS) gezahlt?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy płacił/a Pan/i dobrowolne składki do ustawowego ubezpieczenia społecznego (ZUS)?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)

6.12		
Wurden Beiträge von der polnischen gesetzlichen Rentenversicherung vor dem 01.07.1954 erstattet?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy ZUS zwrócił składki za okresy przed 01.07.1954 r.?
vom - bis (Tag / Monat / Jahr)		od - do (dzień / miesiąc / rok)

6.13 Militärische und vergleichbare Dienstzeiten
Śłużba wojskowa i równorzędna

Dienst aufgrund gesetzlicher Wehrpflicht (einschließlich Wehrersatzdienst) vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Śłużba na podstawie ustawy o powszechnej służbie wojskowej (włącznie z zastępczą służbą wojskową) od - do (dzień / miesiąc / rok)
Genaueres Datum der Einberufung	Tag / dzień Monat / miesiąc Jahr / rok	Dokładna data powołania (wcielenia)
Waffengattung (Heer, Marine, Luftwaffe)		Rodzaj broni (wojska lądowe, marynarka wojenna, lotnictwo)
Sonstige Dienstzeiten (z. B. Dienst für Polen) vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Inne okresy służby (np. Śłużba Polsce) od - do (dzień / miesiąc / rok)
Vollständige Bezeichnung und Nr. des Truppenteils, bei welchem die Dienstzeit (Beschäftigung) begonnen hat (bitte in polnischer Sprache)		Pełna nazwa i numer jednostki, w której rozpoczęto służbę (pracę) (proszę podać w języku polskim)
Standort der Einheit (bitte in polnischer Sprache)		Miejsce postoju jednostki (proszę podać w języku polskim)
Verlauf der Dienst- (Beschäftigungs-)zeit, Versetzungen, Beförderungen (letzter Dienstgrad) (bitte in polnischer Sprache)		Przebieg służby (pracy); przeniesienia; awanse (ostatni stopień) (proszę podać w języku polskim)
Dienst als Längerdienender Freiwilliger oder Soldat auf Zeit (ggf. auch im Anschluss an die gesetzliche Wehrpflicht) vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Śłużba jako ochotnik nadterminowy lub żołnierz służby okresowej (ew. po odbyciu zasadniczej służby wojskowej) od - do (dzień / miesiąc / rok)
Dienst als Berufssoldat vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Śłużba jako żołnierz zawodowy od - do (dzień / miesiąc / rok)
Dienst in vergleichbarer Position, z. B. bei der Bürgermiliz, der Polizei, beim Strafvollzug oder beim Zoll vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Śłużba na porównywalnym stanowisku np. w MO, w Policji, Śłużbie Więziennej, Urzędach Celnich od - do (dzień / miesiąc / rok)
Genaueres Entlassungsdatum	Tag / dzień Monat / miesiąc Jahr / rok	Dokładna data zwolnienia
Vollständige Bezeichnung und Nr. des Truppenteils bei der Demobilisation		Pełna nazwa lub numer jednostki demobilizującej

6.14 Kleinkinderbetreuung
Okresy opieki nad małym dzieckiem

Haben Sie Kinder geboren bzw. erzogen / betreut? Falls ja, bitte Geburtstage des Kindes / der Kinder angeben [Bitte zusätzlich auch Vordruck V800 ausfüllen]	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy urodziła Pani dzieci lub czy wychowała/a / opiekowała/a się Pan/i dziećmi? Jeśli tak, to proszę podać datę urodzenia dziecka / dzieci [Proszę wypełnić dodatkowo formularz V800]
1. _____ (Vor- und Nachname / imię i nazwisko geb. am / ur. Tag / dzień Monat / miesiąc Jahr / rok		
2. _____ (Vor- und Nachname / imię i nazwisko geb. am / ur. Tag / dzień Monat / miesiąc Jahr / rok		
3. _____ (Vor- und Nachname / imię i nazwisko geb. am / ur. Tag / dzień Monat / miesiąc Jahr / rok		
Es bestand eine Zeit - des Erziehungsurlaubs vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy posiadał/a Pan/i - urlop wychowawczy od - do (dzień / miesiąc / rok)
- des unbezahlten Urlaubs vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	- urlop bezpłatny od - do (dzień / miesiąc / rok)
- der Nichtausübung einer Arbeit vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	- okres niewykonywania pracy od - do (dzień / miesiąc / rok)
wegen Erziehung / Betreuung eines Kleinkindes		z tytułu wychowywania dzieci / opieki nad małym dzieckiem

Noch Kleinkinderbetreuung

Ciąg dalszy opieki nad małym dzieckiem

Ist die Zeit der Kleinkinderbetreuung von der Mutter auf den Vater übertragen worden? (Falls ja, bitte Erklärung beifügen)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <input type="checkbox"/> ist beigefügt / załączyłem/-am	Czy okres opieki nad małym dzieckiem został przepisany z matki na ojca ? (Jeśli tak, proszę dołączyć oświadczenie)
Ist die Zeit der Kleinkinderbetreuung bereits in der Rente des Ehepartners berücksichtigt? (Falls ja, bitte Versicherungsträger angeben)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	Czy okres opieki nad małym dzieckiem został uwzględniony już w rencie jednego z małżonków ? (Jeśli tak, proszę podać instytucję ubezpieczeniową)

6.15 Ausbildungszeiten und Zeiten der beruflichen Qualifikation

Okresy kształcenia i kwalifikacje zawodowe

A	Allgemeinbildende Schule vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak	A szkoła ogólnokształcąca od - do (dzień / miesiąc / rok)								
B	Berufsschule für die nichtberufstätige Jugend vom - bis (Tag / Monat / Jahr) Abschluss am: Ausbildungsberuf	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:25%;">Tag / tag</td> <td style="width:25%;">Monat / miesiąc</td> <td style="width:25%;">Jahr / rok</td> <td style="width:25%;"></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok						B zasadnicza szkoła zawodowa dla młodzieży niepracującej od - do (dzień / miesiąc / rok) data ukończenia jako
Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok									
C	Lehrzeit mit einem betrieblichen Arbeitsvertrag vom - bis (Tag / Monat / Jahr) Abschluss am: Ausbildungsberuf	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:25%;">Tag / tag</td> <td style="width:25%;">Monat / miesiąc</td> <td style="width:25%;">Jahr / rok</td> <td style="width:25%;"></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok						C nauka zawodu na podstawie umowy o pracę z zakładem od - do (dzień / miesiąc / rok) data ukończenia jako
Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok									
D	Qualifikation als Facharbeiter / Geselle vom - bis (Tag / Monat / Jahr) Abschluss bzw. Zuerkennung am: Ausbildungsberuf	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:25%;">Tag / tag</td> <td style="width:25%;">Monat / miesiąc</td> <td style="width:25%;">Jahr / rok</td> <td style="width:25%;"></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok						D qualifikation na robotnika wykwalifikowanego / czeladnika od - do (dzień / miesiąc / rok) data ukończenia wzgl. przyznania tytułu: jako
Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok									
E	Qualifikation als Meister vom - bis (Tag / Monat / Jahr) Abschluss bzw. Zuerkennung am: Meisterberuf	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:25%;">Tag / tag</td> <td style="width:25%;">Monat / miesiąc</td> <td style="width:25%;">Jahr / rok</td> <td style="width:25%;"></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok						E kwalifikacje na mistrza od - do (dzień / miesiąc / rok) data ukończenia wzgl. przyznania tytułu: Meister w zawodzie
Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok									
F	Sonstige Qualifikation vom - bis (Tag / Monat / Jahr) Abschluss bzw. Zuerkennung am: als	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:25%;">Tag / tag</td> <td style="width:25%;">Monat / miesiąc</td> <td style="width:25%;">Jahr / rok</td> <td style="width:25%;"></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok						F inne kwalifikacje od - do (dzień / miesiąc / rok) data ukończenia wzgl. przyznania tytułu: jako
Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok									
G	Fachschulausbildung vom - bis (Tag / Monat / Jahr) Abschluss bzw. Zuerkennung am: als	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <tr> <td style="width:25%;">Tag / tag</td> <td style="width:25%;">Monat / miesiąc</td> <td style="width:25%;">Jahr / rok</td> <td style="width:25%;"></td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok						G technikum od - do (dzień / miesiąc / rok) data ukończenia wzgl. przyznania tytułu: jako
Tag / tag	Monat / miesiąc	Jahr / rok									

Noch Ausbildungszeiten und berufliche Qualifikation

Ciąg dalszy okresów kształcenia i kwalifikacji zawodowych

H	Hochschulausbildung	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak			H	wykształcenie wyższe
	vom - bis (Tag / Monat / Jahr)					od - do (dzień / miesiąc / rok)
I	Abschluss bzw. Zuerkennung am:	Tag / dzień	Monat / miesiąc	Jahr / rok	I	data ukończenia wzgl. przyznania tytułu:
	als					jako
J	Waren Sie ggf. nach dem Erwerb einer dieser Qualifikationen noch zu Ausbildungszwecken beschäftigt (z. B. Praktikum, Vorbereitungsdienst)? vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak			J	Czy po osiągnięciu tych kwalifikacji był/a Pan/i ew. zatrudniony/a jeszcze w celu kształcenia się (np. praktyka, wstępny staż pracy)? od - do (dzień / miesiąc / rok)
	Welche Ausbildungszeit (A - H) wurde im Abend- oder Fernstudium absolviert?	<input type="checkbox"/> keine / zaden okres <input type="checkbox"/> zu ... / okres ...				Który okres wykształcenia (A - H) został przebyty w ramach studiów wieczorowych lub zaocznych ?
K	Ggf. wie groß war die zeitliche Inanspruchnahme durch das Studium (einschl. häuslicher Vorbereitungszeit und Schulwege)? Mehr als 20 Wochenstunden?	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak			K	Ile czasu zajmowała nauka razem z przygotowaniem w domu i drogą do szkoły? Czy więcej niż 20 godzin w tygodniu?
	Haben Sie aufgrund langjähriger Berufserfahrung eine qualifizierte Tätigkeit vollwertig ausgeübt, für die eine der oben aufgeführten Berufsqualifikationen üblich war, ohne dass Sie eine solche Berufsqualifikation besaßen? vom - bis (Tag / Monat / Jahr)	<input type="checkbox"/> nein / nie <input type="checkbox"/> ja / tak				Czy w związku z długoletnim doświadczeniem zawodowym wykonywał/a Pan / Pani w pełni kwalifikowaną pracę, do której zwykle wymagana była jedna z wyżej wymienionych kwalifikacji zawodowych, której Pan / Pani nie posiadał/a? od - do (dzień / miesiąc / rok)
	welche?					jaka?

Erklärung des Antragstellers

Oświadczenie wnioskodawcy

Das polnische Legitimationsbuch ist in meinem Besitz und wird im Original beigelegt.	<input type="checkbox"/> ist beigelegt / załączyłem/-am	Polska legitymacja ubezpieczeniowa jest w moim posiadaniu. Załączam jej oryginał.
Das polnische Legitimationsbuch ist nicht in meinem Besitz: A Es verblieb in Polen. Ich werde es beschaffen und im Original nachreichen . B Es kann nicht beschafft werden. Grund:	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Nie posiadam polskiej legitymacji ubezpieczeniowej: A Pozostała w Polsce, skąd ją sprowadzę i dostarczę w oryginale. B Nie mogę jej sprowadzić. Powód:

Ich versichere wahrheitsgemäß, dass ich alle Fragen nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet habe. Ich bin mir bewusst, dass meine Angaben nachgeprüft werden können und dass ich bei falschen Angaben die Einleitung eines Strafverfahrens zu erwarten habe. Ich erkläre ausdrücklich mein Einverständnis, dass Auskünfte und Vorgänge auch bei Behörden der Republik Polen angefordert werden können, soweit es zur Klärung des Versicherungsverlaufs erforderlich ist.
Ich nehme davon Kenntnis, dass die angeforderten personenbezogenen Daten unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes erhoben werden.

Zapewniam, że na wszystkie pytania odpowiedziałam / odpowiedziałem zgodnie z prawdą. Zdaję sobie sprawę, że podane przeze mnie informacje mogą być sprawdzone i że w razie ich niezetelności mogę być pociągnięty/a do odpowiedzialności karnej. Oświadczam stanowczo, że wyrażam zgodę na sprowadzenie akt i uzyskanie informacji od władz polskich, jeśli miałyby to pomóc w ustaleniu przebiegu ubezpieczenia.

Przyjmuję do wiadomości, że wszystkie podane przeze mnie dane personalne chronione są obowiązującymi w RFN przepisami o ochronie danych.

Ort, Datum / miejscowość i data

Unterschrift des Antragstellers (Vor- und Zuname) / podpis wnioskodawcy (imię i nazwisko)