

**WNIOSEK O POLSKĄ**

**폴란드 연금 청구서**

**EMERYTURĘ**

노령연금

**RENTĘ Z TYTUŁU NIEZDOLNOŚCI DO PRACY**

장애연금

Formularz w pkt od 1 do 7 wypełnia wnioskodawca drukowanymi literami wpisując tekst w miejscach wykropkowanych oraz zaznaczając krzyżykiem odpowiednią kratkę.

Formularz w pkt 8 wypełnia instytucja koreańska.

청구자는 1 부터 7 항목까지 인쇄체로 작성하되 점선에 내용을 기재하고 간략히 답변 및 x 표를 하시오.  
한국의 권한 있는 기관은 동 서식의 8 번 항목을 작성하시오.

1.	Informacje dotyczące osoby ubezpieczonej 가입자에 관한 정보	
1.1	Nazwisko ..... 성	
1.2	Nazwisko rodowe ..... 가족 성	
1.3	Imiona ..... 이름	
1.4	Data urodzenia ..... (1) 생년월일	Miejsce urodzenia ..... 출생장소
1.5	Imię ojca ..... 부친 이름	Imię matki ..... 모친 이름
1.6	Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta 성별 남 여	
1.7	Stan cywilny 결혼 상태	
	<input type="checkbox"/> wolny/ a <input type="checkbox"/> żonaty/ zameżna <input type="checkbox"/> rozwiedziony/ a 미혼 기혼 이혼	
	<input type="checkbox"/> w separacji <input type="checkbox"/> wdowiec/ wdowa 별거 사별	
1.8	Adres zamieszkania w Korei ..... 한국 내 주소지	
1.9	Ostatni adres zamieszkania w Polsce ..... 폴란드 내 최종 거주 주소	
1.10	Numer identyfikacyjny w Polsce (2) ..... 폴란드 개인식별번호 (2)	
1.11	Koreański Krajowy Numer Emerytalny lub Numer Rejestracyjny Zamieszkania (Cudzoziemca) ..... 한국 국민연금번호 또는 주민(외국인)등록번호	





4. **Oświadczenie wnioskodawcy**  
**신청자 확인**

Oświadczam, że:  
 본인은 다음을 확인한다:

4.1 **Nadal wykonuję działalność zawodową**  tak  nie  
 직업 활동 지속 여부 예 아니오

Data, od której ustała lub ustanie działalność zawodowa \_\_\_\_\_ (1)  
 직업활동 중단 일자 또는 예정일자

Miesięczna wysokość przychodu z tytułu wykonywanej działalności zawodowej .....  
 직업활동 통한 소득월액

4.2 **Pobieram**  
 수급 중인 급여 내역

wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy, zasiłek chorobowy z ubezpieczenia społecznego lub świadczenie rehabilitacyjne (8)  
 장애기간 동안 보상금, 사회보험 질병수당 또는 재활급여 (8)

tak  nie  
 예 아니오

Data zaprzestania pobierania tych świadczeń \_\_\_\_\_ (1)  
 해당 급여 수급 중단 예정일

4.3 **Pobieram polską emeryturę-rentę**  tak  nie  
 폴란드 연금(pension-annuity) 수급 여부 예 아니오

Jeśli tak, należy podać:  
 예인 경우, 기재하십시오:

nazwę instytucji wypłacającej świadczenie .....  
 급여지급 기관 명칭

adres instytucji .....  
 기관 주소

numer sprawy .....  
 사건 번호

4.4  Jestem  Nie jestem  
 해당 비해당

członkiem otwartego funduszu emerytalnego (OFE) (9)  
 공개 퇴직 기금 가입자 (OFE) (9)

4.5 **Wnoszę o przekazanie środków zgromadzonych na rachunku w OFE – za pośrednictwem ZUS – na dochody budżetu państwa** (10)  
 본인은 ZUS 를 통해 공개퇴직기금 계좌 적립액을 국가예산수입으로 이전을 신청한다 (10)

tak  nie  
 예 아니오

4.6 **Zgłaszałem/am wniosek o ustalenie kapitału początkowego** (9)  tak  nie  
 초기자본 설정을 신청한다 (9) 예 아니오

Jeśli tak, należy podać oddział ZUS .....  
 예일 경우, ZUS 지사를 표시하십시오

4.7  Jestem  Nie jestem  
 해당 비해당

właścicielem, współwłaścicielem lub posiadaczem gospodarstwa rolnego o powierzchni ..... ha położonego  
 w Polsce, w Korei lub w innym państwie (11) (12)

폴란드, 한국 또는 다른 나라에 ..... 헥타르의 농장 소유자, 공동 소유자 또는 점유자이다 (11) (12)

5. Informacje dotyczące małżonki/ a osoby ubezpieczonej <sup>(11)</sup>  
 가입자 배우자 관련 정보 <sup>(11)</sup>

5.1 Nazwisko .....  
 성

5.2 Imiona .....  
 이름

5.3 Data urodzenia ..... <sup>(1)</sup> Miejsce urodzenia .....  
 생년월일 출생장소

5.4 Małżonka/ małżonek  
 남편/아내

jest  nie jest  
 해당 비해당

właścicielem, współwłaścicielem lub posiadaczem gospodarstwa rolnego o powierzchni ..... ha położonego  
 w Polsce, w Korei lub w innym państwie <sup>(12)</sup>  
 폴란드, 한국 또는 다른 나라에서 ..... 헥타르의 농장 소유자, 공동소유자, 또는 점유자이다 <sup>(12)</sup>

5.5 Małżonka/ małżonek  
 남편/아내

ma  nie ma  
 확보 미확보

ustalonego prawa do emerytury–renty  
 연금(pension–annuity) 수급권

Jeśli tak, należy podać:  
 예일 경우, 기재하십시오:

nazwę instytucji wypłacającej świadczenie .....  
 연금급여 지급 기관 명칭

numer świadczenia .....  
 수급권 번호

5.6 Małżonka/ małżonek  
 남편/아내

podlega  nie podlega  
 자격 있음 자격 없음

obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu rolników.  
 농부 대상 의무 사회보험.

6. Identyfikacja bankowa  
 은행 확인

6.1 Należności z tytułu przysługującej emerytury–renty proszę przekazywać na rachunek bankowy:  
 다음 은행계좌로 연금을 이체해 주시오:

6.2 Nazwa banku .....  
 은행 명칭

6.3 Adres banku .....  
 은행 주소

6.4 Kod banku .....  
 은행 코드

6.5 Numer rachunku bankowego <sup>(13)</sup> .....  
 은행계좌번호 <sup>(13)</sup>

Do wniosku dołączam ..... dowodów  
 본인은 동 신청서에 서류를 첨부한다.

7. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem  
본인은 거짓 진술에 대한 형사적 책임을 알고 있습니다; 본인은 아래에 서명함으로써 이 신청서에 포함된 모든 자료가 본인이 확인한 사실과 일치함을 맹세합니다.

Data ..... Podpis wnioskodawcy .....  
일자 ..... 신청인의 서명 .....

8. WYPEŁNIA KOREAŃSKA INSTYTUCJA WŁAŚCIWA/ 한국 국민연금공단 작성

8.1 Potwierdzamy, że dane osobowe zawarte w tym formularzu są zgodne z danymi zawartymi w oryginalnych dokumentach przedłożonych przez wnioskodawcę/ 동 서식에 포함된 개인정보가 신청자가 제출한 원본 서류의 자료와 일치함을 확인합니다.

8.2 Data złożenia wniosku ..... (1)  
신청 일자

8.3 Pieczęćka .....  
직인

8.4 Data .....  
일자

8.5 Podpis urzędnika .....  
권한 있는 관리인의 서명

**UWAGI**  
**주해**

- (1) Datę należy wpisać podając rok, miesiąc, dzień np. 

2	0	0	9	1	2	0	1
---	---	---	---	---	---	---	---

.  
날자는 다음과 같이 년, 월, 일로 기재되어야 한다.
- (2) Należy podać numer ewidencyjny PESEL oraz numer identyfikacji podatkowej NIP, a w razie ich braku serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.  
PESEL 기록 번호 및 NIP 납세자 번호 또는 없는 경우 개인 식별 번호 또는 여권번호 기재.
- (3) Należy dołączyć kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy.  
출퇴근 중 사고 보고서 첨부.
- (4) Osoby wykonujące pracę na własny rachunek będące rolnikami (domownikami) powinny podać miejsce położenia gospodarstwa rolnego (miejscowość, powiat, województwo).  
본인 자신을 위해 노동하는 농부(가장)인 자는 농장의 위치(소재지, 지역, 지방)를 기재하십시오.
- (5) Przyznanie świadczeń uzależnione jest od udokumentowania okresów ubezpieczenia.  
Dokumentami potwierdzającymi okresy ubezpieczenia w Polsce są **m.in.**: zaświadczenia o zatrudnieniu wydawane przez pracodawców lub następców prawnych, legitymacje ubezpieczeniowe, dowody potwierdzające ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności na własny rachunek, książeczka wojskowa, jak również zaświadczenie uczelni stwierdzające fakt ukończenia studiów wyższych i programowy ich wymiar – w przypadku nauki w szkole wyższej, skrócony akt urodzenia dziecka – w przypadku niewykonywania pracy z powodu opieki nad dzieckiem w wieku do lat 4.  
Dokumentami potwierdzającymi okresy prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w nim przed dniem 1.07.1977 r. są: zaświadczenie urzędu gminy, zeznania świadków, inne.  
Wszelkie dokumenty należy przedłożyć w oryginale albo ich kopie poświadczone przez koreańską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub konsula RP.  
**Nieudokumentowanie okresów ubezpieczenia w Polsce spowoduje brak możliwości ustalenia prawa do polskiego świadczenia.**  
연금 승인은 보험가입기간 서류에 근거한다.  
연금가입기간 증명서류는 무엇보다 다음과 같다: 사용자 또는 법적 승계자가 발급한 고용 확인서, 보험 신분 확인 증명서, 본인 자신을 위한[자영] 활동 중사에 따른 보험 증명서, 군대 서류, 고등교육기관에서 학업을 하는 경우 고등교육 및 그에 상응하는 프로그램 완료 사실을 증명하는 학교서류, 4세 이하의 자녀 양육으로 인해 근로를 하지 않은 경우 자녀 출생증명서.  
1977년 7월 1일 이전 농장이나 농장 근로 중사 기간 확인 서류는 다음과 같다: 공동체 위원회 확인, 법적 증서, 기타.  
모든 서류는 원본 또는 한국 보험기관, 공증인, 또는 폴란드 공화국 영사의 확인을 받은 사본을 제출해야 한다.  
**폴란드 보험기간 서류제출을 하지 못할 경우 폴란드 급여 권리 설정을 할 수 없게 된다.**
- (6) Dla celów ustalenia podstawy wymiaru emerytury – renty:  
- w przypadku pracowników najemnych należy dołączyć zaświadczenie zawierające dane o podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe albo zaświadczenie o wynagrodzeniu wystawione przez pracodawcę (lub następcę prawnego) lub legitymację ubezpieczeniową zawierającą wpisy o wysokości wynagrodzenia;  
- w przypadku osób pracujących na własny rachunek należy podać numer konta płatnika składek, a jeżeli działalność była wykonywana przed objęciem jej obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym – zaświadczenie organizacji społeczno-zawodowej (np. Cechu Rzemiosł).  
Dokumenty należy przedłożyć w oryginale albo ich kopie poświadczone przez koreańską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub konsula RP.  
연금액 고려를 위한 기준으로:  
- 임금 근로자의 경우, 사회보험 또는 퇴직 및 연금보험 기여금의 기준과 관련된 정보 확인서 또는 사용자(또는 법적 대리인)가 제공한 금액에 대한 확인서, 또는 금액에 대한 정보를 포함하는 보험 사실확인서의 첨부가 필요하다.  
- 자영자인 경우, 수개의 기여금 납부자 계좌 첨부가 필요하며 또 만약 의무 사회보험 선택 이전에 수행한 활동인 경우, 사회보험기관 (Cech Rzemiosl 와 같은)의 확인서가 첨부되어야 한다.  
서류는 원본, 또는 한국 연금기관, 공증기관 이나 폴란드공화국 영사의 확인을 받은 사본을 제출하여야 한다.
- (7) Nie dotyczy osób wnioskujących o polską emeryturę – rentę z tytułu niezdolności do pracy z systemu ubezpieczenia społecznego rolników.  
농부 대상 사회보험체제 에서 근로불능으로 인한 폴란드 연금(pension-annuity) 청구자에게는 적용되지 않는다.
- (8) Należy wypełnić, jeśli osoba wnioskująca o polską emeryturę – rentę pobiera świadczenie związane z czasową niezdolnością do pracy – chorobą (bez względu na podmiot wypłacający to świadczenie) lub też świadczenie rehabilitacyjne wypłacane po wyczerpaniu zasiłku chorobowego w przypadku, gdy osoba jest nadal niezdolna do pracy, a dalsze leczenie lub rehabilitacja rokuują odzyskanie zdolności do pracy.  
폴란드 연금 청구자가 여전히 근로불능 또는 근로 능력 회복을 위해 재활이 필요한 상황에서 일시적 근로불능 관련 급여인 질병급여(급여지급 기관과 관계없이) 또는 병가 후 지급되는 재활급여가 소진된 경우 작성해야 한다.
- (9) Dotyczy wyłącznie osób urodzonych po 31.12.1948 r.  
1948년 12월 31일 이후 출생한자에게만 적용된다.

- (10) Wypełnia osoba ubezpieczona, która jest członkiem OFE. Osobie urodzonej po 31.12.1948 r. przysługuje emerytura w wieku niższym niż powszechnie obowiązujący, tj. niższym niż 60 lat – dla kobiet i 65 lat dla mężczyzn (art. 46, 50, 50a, 50e lub art.184 ustawy z dnia 17.12.1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, art. 88 ustawy z dnia 26.01.1982 r. – Karta Nauczyciela, art. 3 ustawy z dnia 27.07.2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z FUS oraz ustawy – Karta Nauczyciela) pod warunkiem nie przystąpienia do otwartego funduszu emerytalnego. Warunek ten jest spełniony także wówczas, gdy osoba, która przystąpiła do OFE, wystąpi o przekazanie środków zgromadzonych na rachunku w OFE, za pośrednictwem ZUS, na dochody budżetu państwa.
- 공개퇴직기금의 회원인 가입자가 작성. 1948 년 12 월 31 일 이후 출생자는 공개퇴직기금에 참여하지 않은 경우, 여자의 경우 60 세, 남자의 경우 65 세인 일반적인 퇴직 연령 이전에 연금수급자격이 있다(1998 년 12 월 17 일 사회보험기금의 연금에 관한 법 48 조, 50 조, 50a 조, 50e 조, 또는 184 조, 그리고 1982 년 1 월 26 일 교원 설립허가 법 제 88 조, 2005 년 7 월 7 일 사회보험기금 중 연금 관련 법령 변경에 관한 법 제 3 조, 교직원 설립허가 법령). 이와 함께 공개퇴직기금 참여자였던 가입자가 사회보험기관을 통해 공개퇴직연금에 적립된 기금을 국가 예산 소득 계정으로 이전함으로써 동 조건을 충족할 수 있다.*
- (11) Dotyczy wyłącznie osób wnioskujących o polską emeryturę – rentę z tytułu niezdolności do pracy z systemu ubezpieczenia społecznego rolników.
- 농부 대상 사회보험제도에서 근로 불능을 사유로 폴란드 연금을 신청하는 자에게만 적용된다.*
- (12) Przez „posiadanie gospodarstwa rolnego” należy rozumieć faktyczne władanie takim gospodarstwem, jak np. użytkowanie, dzierżawienie.
- 농지 점유는 사용자, 소작인등과 같이 해당 토지를 실질적으로 관리한다는 의미이다.*
- (13) Należy dołączyć zaświadczenie banku potwierdzające prowadzenie powyższego rachunku bankowego.
- 위에서 언급한 은행계좌의 사용을 증명하는 은행확인서 첨부*