

## ZASIŁEK RODZINNY FAMILIENBEIHILFE - AUSTRIA

W CELU UBIEGANIA SIĘ O ZASIŁEK RODZINNY Z AUSTRII NALEŻY SKOMPLETOWAĆ NASTĘPUJĄCE DOKUMENTY:

1. **ANKIETĘ OSOBOWĄ** – dokładnie wypełnioną i podpisaną
2. **UMOWA ZLECENIE** – wypełniona w 2 egzemplarzach
3. **AKTY URODZENIA DZIECI NA DRUKU EU** – oryginały
4. **AKT MAŁŻEŃSTWA** – przetłumaczony+ oryginał
5. **KOLOROWE KOPIE DOKUMENTÓW TOŻSAMOŚCI** – wnioskodawca i partner ( małżonek)
6. **ZAŚWIADCZENIE O ZAMELDOWANIU RODZINY W POLSCE** – przetłumaczone + oryginał
7. **ZAMELDOWANIE W AUSTRII** - ksero
8. **ZAŚWIADCZENIE O BRAKU PRAWA DO ZASIŁKU W POLSCE** – przetłumaczone + oryginał
9. **ZAŚWIADCZENIE ZE SZKOŁY ( opcjonalnie )**- oryginał, dla dzieci powyżej 18-go roku życia
10. **PODPISANY FORMULARZ „FAMILIENBEIHILFE”**- podpis wnioskodawcy jak i partnera w miejscu „Unterschrift”

KOMPLET DOKUMENTÓW PROSIMY WYŚLAĆ LISTEM POLECONYM NA NASZ ADRES:



### TaxForYou

ul. Grunwaldzka 10  
47-220 Kędzierzyn-Koźle

W PRZYPADKU PYTAŃ, SŁUŻYMY POMOCĄ:



667 705 802

e-mail: [biuro@taxforyou.pl](mailto:biuro@taxforyou.pl)

WNIOSEK za rok .....

## Kwestionariusz Zleceniodawcy Familienbeihilfe

### 1. DANE WNIOSKODAWCY

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Adres zamieszkania:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Obywatelstwo:			
Stan cywilny:	<input type="checkbox"/> kawaler/panna <input type="checkbox"/> w związku małżeńskim od _____. <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec od _____. <input type="checkbox"/> rozwiedziony/a od _____. <input type="checkbox"/> trwała separacja od _____.		
Wychowywanie dziecka/dzieci:	<input type="checkbox"/> samotne <input type="checkbox"/> razem z drugim rodzicem <input type="checkbox"/> razem z partnerem		
Versicherungsnummer:			
Wykonywany zawód:			
Numer telefonu:			

### 2. ADRES ZAMELDOWANIA W AUSTRII

Ulica i numer:			
Miejscowość:		Kod pocztowy:	
Data zameldowania:			

### 3. NAZWA I ADRES PRACODAWCY

Nazwa:			
Adres:			
Okres zatrudnienia:			

### 4. NUMER KONTA

#### Numer konta polskiego:

Numer konta:	
Nazwa Banku i Oddział:	
SWIFT:	
Właściciel konta:	
Adres właściciela konta:	

**Numer konta austriackiego:**

Numer konta:	
Nazwa Banku i Oddział:	
BLZ:	
Właściciel konta:	
Adres właściciela konta:	

**5. DANE MAŁŻONKA/PARTNERA**

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Adres zamieszkania:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Obywatelstwo:			
Wykonywany zawód:			
Numer telefonu:			

**6. NAZWA I ADRES PRACODAWCY**

Nazwa:	
Adres:	
Okres zatrudnienia:	

**7. DZIECI**

**1.**

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Stan cywilny:		Obywatelstwo:	
Stopień pokrewieństwa z osobą wnioskującą:			
<input type="checkbox"/> Dziecko			
<input type="checkbox"/> Wnuk/Wnuczka			
<input type="checkbox"/> Pasierb/Pasierbica			
<input type="checkbox"/> Dziecko adoptowane			
Adres zamieszkania w Polsce:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Czy opłacasz miesięczne utrzymanie dziecka?	TAK	NIE	
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek rodzinny z innego kraju?	TAK	NIE	
Wykonywany zawód:		Od kiedy:	
Rodzaj uczęszczanej szkoły:			
Adres uczęszczanej szkoły:			
Czy dziecko osiągało własne dochody? Jeżeli tak, proszę podać nazwę i adres pracodawcy oraz roczne dochody dziecka.	TAK	NIE	
Nazwa pracodawcy:			
Adres Pracodawcy:			
Roczne dochody dziecka:			

**2.**

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Stan cywilny:		Obywatelstwo:	
Stopień pokrewieństwa z osobą wnioskującą:			

<input type="checkbox"/> Dziecko <input type="checkbox"/> Wnuk/Wnuczka <input type="checkbox"/> Pasierb/Pasierbica <input type="checkbox"/> Dziecko adoptowane			
Adres zamieszkania w Polsce:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Czy opłacasz miesięczne utrzymanie dziecka?		TAK NIE	
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek rodzinny z innego kraju?			TAK NIE
Wykonywany zawód:		Od kiedy:	
Rodzaj uczęszczanej szkoły:			
Adres uczęszczanej szkoły:			
Czy dziecko osiągało własne dochody? Jeżeli tak, proszę podać nazwę i adres pracodawcy oraz roczne dochody dziecka.			TAK NIE
Nazwa pracodawcy:			
Adres Pracodawcy:			
Roczne dochody dziecka:			

### 3.

Nazwisko:		Imiona:	
Płeć:		Data urodzenia:	
Stan cywilny:		Obywatelstwo:	
Stopień pokrewieństwa z osobą wnioskującą:			
<input type="checkbox"/> Dziecko <input type="checkbox"/> Wnuk/Wnuczka <input type="checkbox"/> Pasierb/Pasierbica <input type="checkbox"/> Dziecko adoptowane			
Adres zamieszkania w Polsce:		Kod pocztowy:	
Ulica i numer:			
Czy opłacasz miesięczne utrzymanie dziecka?		TAK NIE	
Czy wnioskodawca lub współmałżonek wnioskodawcy otrzymuje na wyżej wymienione dziecko zasiłek rodzinny z innego kraju?			TAK NIE
Wykonywany zawód:		Od kiedy:	
Rodzaj uczęszczanej szkoły:			
Adres uczęszczanej szkoły:			
Czy dziecko osiągało własne dochody? Jeżeli tak, proszę podać nazwę i adres pracodawcy oraz roczne dochody dziecka.			TAK NIE
Nazwa pracodawcy:			
Adres Pracodawcy:			
Roczne dochody dziecka:			

## 8. OŚWIADCZENIE

Przed złożeniem własnoręcznego podpisu zapewniamy, że wszystkie dane podaliśmy prawdziwie i w sposób pełny. Jest nam wiadomo, że wszystkie dane, które mają znaczenie dla roszczenia o wpłatę zasiłku na dzieci, w przypadku zmiany powinny być niezwłocznie podane do wiadomości austriackiego urzędu skarbowego. Jest mi znane, że jeśli utraciłbym roszczenie o wpłatę zasiłku, austriacki urząd skarbowy może żądać zwrotu zasiłku nienależnie wypłaconego także bezpośrednio w moim banku.

DATA I PODPIS:

\_\_\_\_.\_\_\_\_.\_\_\_\_.

Für weitere Kinder verwenden Sie bitte ein weiteres Formular (Beih 1) u. führen Sie auf der 1. Seite nur den Namen u. die Vers. Nr. an!

Ich erhalte derzeit Familienbeihilfe für folgende Kinder				
Familien- oder Nachname und Vorname (BLOCKSCHRIFT)	Personenstand	Versicherungsnummer ②	Tätigkeit des Kindes u. voraussichtl. Dauer ①	Das Kind wohnt ständig bei mir ⑫
		Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
		Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Für weitere Kinder verwenden Sie bitte ein weiteres Formular (Beih 1) u. führen Sie auf der 1. Seite nur den Namen u. die Vers. Nr. an!

**Für nachstehendes Kind beantrage ich die Familienbeihilfe bzw. gebe ich Änderungen oder den Wegfall bekannt: ①**

<input type="checkbox"/> <b>Zuerkennung</b>		<input type="checkbox"/> <b>Änderung</b>		<input type="checkbox"/> <b>Wegfall</b>		wegen	ab
Familien- oder Nachname und Vorname (in BLOCKSCHRIFT)					Versicherungsnummer ②	Geburtsdatum	
Geschlecht <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich		Staatsbürgerschaft		Datum der Einreise nach Österreich, bisheriger Wohnsitzstaat ③			
Personenstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet/in eingetragener Partnerschaft lebend <input type="checkbox"/> dauernd getrennt lebend <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden		seit					
Verwandtschaftsverhältnis <input type="checkbox"/> Kind <input type="checkbox"/> Enkelkind <input type="checkbox"/> Stiefkind ⑭ <input type="checkbox"/> Wahlkind ⑮ <input type="checkbox"/> Pflegekind ⑯							
Das Kind ist <input type="checkbox"/> Vollwaise <input type="checkbox"/> einer Vollwaise gleichgestellt ⑰ <input type="checkbox"/> Das Kind ist erheblich behindert ⑱							
Das Kind wohnt ständig ⑲ <input type="checkbox"/> bei mir <input type="checkbox"/> am gemeinsamen Wohnort		Das Kind wohnt bei (Name und Anschrift der Person oder Einrichtung) ⑲					
Finanzieren Sie monatlich die überwiegenden Kosten? ⑲ <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein				Für das Kind besteht Anspruch auf eine ausländische Familienbeihilfe (zB Kindergeld)			
<b>Gegebenenfalls weitere Angaben zum Kind (gilt nicht für Neugeborene)</b>							
Tätigkeit des Kindes ①					Voraussichtliche Dauer dieser Tätigkeit		
Bezeichnung der Schule, Universität, Fachhochschule oder der Einrichtung, an der die Berufsausbildung absolviert wird							
Staat/PLZ/Ort				Straße/Hausnummer/Telefon			
Schuljahr				Klasse			
Studienrichtung				Studienkennzahl			
Studienbeginn (Monat/Jahr)				Studienabschnitt			
Dienstgeber/in (Name, Anschrift)				Höhe der jährlichen Einkünfte des Kindes ⑲			
<b>Angaben zu folgenden Dokumenten (Das Finanzamt behält sich vor, die angeführten Dokumente von Ihnen abzuverlangen) ⑳</b>							
<input type="checkbox"/> Geburtsurkunde Kind (bei erstmaliger Antragstellung)		Behörde/Standesamt			Zahl/Nummer		
<input type="checkbox"/> Heirats- oder Partnerurkunde (AntragstellerIn od. Kind)		Behörde/Standesamt			Zahl/Nummer		
<input type="checkbox"/> Bescheid über Verleihung der Staatsbürgerschaft (AntragstellerIn und Kind)		Ausstellungsbehörde			verliehen am		
<input type="checkbox"/> Lehrvertrag (Kind)		Nummer		Lehrzeit von/bis			
<b>Angaben über den rechtmäßigen Aufenthalt im Bundesgebiet (der Nachweis ist anzuschließen) ㉑</b>							
<input type="checkbox"/> Aufenthaltstitel (AntragstellerIn und Kind)		Art/sonstige Angaben					
<input type="checkbox"/> Aufenthaltstitel (AntragstellerIn und Kind)		Nummer		ausgestellt am/gültig bis			
Folgende Nachweise lege ich bei: ㉒							

**Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen richtig und vollständig gemacht habe. Ich nehme zur Kenntnis, dass ich sämtliche Änderungen meiner vorstehenden Angaben binnen einem Monat dem Wohnsitzfinanzamt melden muss. ㉓**

Bevollmächtigte(r) VertreterIn (Name, Anschrift und Telefonnummer)
--------------------------------------------------------------------

Datum, Unterschrift der antragstellenden Person bzw. der gesetzlichen Vertretung
----------------------------------------------------------------------------------



## Umowa zlecenia (Austriacki zasiłek rodzinny)

Zawarta w dniu:

\_\_\_\_\_ (data)

Pomiędzy:

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko)

Zamieszkałym(a) w:

\_\_\_\_\_ (ulica i numer domu)

\_\_\_\_\_ (kod pocztowy, miejscowość)

zwanym dalej **Zleceniodawcą**, a firmą **TaxForYou** zwaną dalej **Zleceniobiorcą**

1. Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy podjęcie czynność polegającą na opracowaniu wniosku o Familienbeihilfe (austriacki zasiłek rodzinny).
2. Zleceniodawca zobowiązuje się do ścisłej współpracy ze Zleceniobiorcą w celu realizacji zlecenia. W szczególności Zleceniodawca zobowiązuje się do:
  - a. przekazania Zleceniobiorcy wszystkich żądanych przez niego dokumentów w oryginale, a w razie braku oryginałów lub za zgodą Zleceniobiorcy, odpisów (kserokopii) tych dokumentów
  - b. udzielania pisemnych wyjaśnień w kwestiach objętych umową w terminie wyznaczonym przez Zleceniobiorcę
  - c. przekazywania Zleceniobiorcy wszelkiej korespondencji, jaką otrzymał z zagranicznego urzędu w przedmiotowej sprawie
  - d. poinformowania Zleceniobiorcy lub bezpośrednio austriackiego urzędu skarbowego o zaistnieniu okoliczności, które skutkują utratą prawa do świadczenia.
3. Zleceniodawca oświadcza, że jest świadomy faktu, iż podanie niepełnych lub niezgodnych z prawdą informacji oraz niezachowanie terminów może prowadzić do niekorzystnych rozstrzygnięć w jego sprawie..
4. Usługę uznaje się za wykonaną w momencie doręczenia Zleceniobiorcy lub Zleceniodawcy decyzji austriackiego urzędu o przyznaniu świadczenia (Familienbeihilfe).
5. Za wymienioną usługę Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości **350pln za wniosek, za pierwszy rok oraz 100pln za każdy kolejny rok.**
  - a. wynagrodzenie określone w punkcie 5 jest płatne przy podpisaniu niniejszej umowy
  - b. wynagrodzenie określone w punkcie 5 zawiera podatek od towarów i usług (VAT) w wysokości ustawowej
  - c. postępowanie zmierzające do realizacji niniejszego zeznania zostanie wszczęte dopiero po dokonaniu opłaty wymienionej w punkcie 5 wszelkich płatności wynikających z umowy należy dokonywać gotówką w siedzibie firmy TaxForYou lub na konto firmowe: **PL 83 1950 0001 2006 0050 2149 0001**
6. Zleceniodawca nie odpowiada za:
  - a. Nieterminowe rozpatrywanie wniosków przez właściwe urzędy
  - b. Treść decyzji wydanych przez zagraniczne urzędy
7. W części nieobjętej niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
8. Właściwym sądem dla rozstrzygnięcia sporów wynikających z niniejszej umowy, jest sąd wyznaczony dla siedziby Zleceniobiorcy.
9. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
10. Podpisując niniejszą umowę strony oświadczają, że zapoznały się z jej treścią i rozumieją jej postanowienia oraz takie same egzemplarze

\_\_\_\_\_  
(Podpis Zleceniodawcy)

\_\_\_\_\_  
(Podpis Zleceniobiorcy)

### Oświadczenie

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych firmie TaxForYou w celu realizacji powyższej umowy. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów statystycznych, archiwalnych – zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpień 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. Zm.). Mam świadomość, że powyższe oświadczenie jest dobrowolne.

\_\_\_\_\_  
(Podpis Zleceniodawcy)



## Umowa zlecenia (Austriacki zasiłek rodzinny)

Zawarta w dniu:

\_\_\_\_\_ (data)

Pomiędzy:

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko)

Zamieszkałym(a) w:

\_\_\_\_\_ (ulica i numer domu)

\_\_\_\_\_ (kod pocztowy, miejscowość)

zwanym dalej **Zleceniodawcą**, a firmą **TaxForYou** zwaną dalej **Zleceniobiorcą**

1. Zleceniodawca zleca Zleceniobiorcy podjęcie czynności polegającej na opracowaniu wniosku o Familienbeihilfe (austriacki zasiłek rodzinny).
2. Zleceniodawca zobowiązuje się do ścisłej współpracy ze Zleceniobiorcą w celu realizacji zlecenia. W szczególności Zleceniodawca zobowiązuje się do:
  - e. przekazania Zleceniobiorcy wszystkich żądanych przez niego dokumentów w oryginale, a w razie braku oryginałów lub za zgodą Zleceniobiorcy, odpisów (kserokopii) tych dokumentów
  - a. udzielania pisemnych wyjaśnień w kwestiach objętych umową w terminie wyznaczonym przez Zleceniobiorcę
  - b. przekazywania Zleceniobiorcy wszelkiej korespondencji, jaką otrzymał z zagranicznego urzędu w przedmiotowej sprawie
  - c. poinformowania Zleceniobiorcy lub bezpośrednio austriackiego urzędu skarbowego o zaistnieniu okoliczności, które skutkują utratą prawa do świadczenia.
3. Zleceniodawca oświadcza, że jest świadomy faktu, iż podanie niepełnych lub niezgodnych z prawdą informacji oraz niezachowanie terminów może prowadzić do niekorzystnych rozstrzygnięć w jego sprawie..
4. Usługę uznaje się za wykonaną w momencie doręczenia Zleceniobiorcy lub Zleceniodawcy decyzji austriackiego urzędu o przyznaniu świadczenia (Familienbeihilfe).
5. Za wymienioną usługę Zleceniobiorcy przysługuje wynagrodzenie w wysokości **350pln za wniosek, za pierwszy rok oraz 100pln za każdy kolejny rok.**
  - a. wynagrodzenie określone w punkcie 5 jest płatne przy podpisaniu niniejszej umowy
  - b. wynagrodzenie określone w punkcie 5 zawiera podatek od towarów i usług (VAT) w wysokości ustawowej
  - c. postępowanie zmierzające do realizacji niniejszego zeznania zostanie wszczęte dopiero po dokonaniu opłaty wymienionej w punkcie 5 wszelkich płatności wynikających z umowy należy dokonywać gotówką w siedzibie firmy TaxForYou lub na konto firmowe: **PL 83 1950 0001 2006 0050 2149 0001**
6. Zleceniodawca nie odpowiada za:
  - a. Nieterminowe rozpatrywanie wniosków przez właściwe urzędy
  - b. Treść decyzji wydanych przez zagraniczne urzędy
7. W części nieobjętej niniejszą umową mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego.
8. Właściwym sądem dla rozstrzygnięcia sporów wynikających z niniejszej umowy, jest sąd wyznaczony dla siedziby Zleceniobiorcy.
9. Umowę sporządzono w 2 jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.
10. Podpisując niniejszą umowę strony oświadczają, że zapoznały się z jej treścią i rozumieją jej postanowienia oraz takie same egzemplarze

\_\_\_\_\_ (Podpis Zleceniodawcy)

\_\_\_\_\_ (Podpis Zleceniobiorcy)

### Oświadczenie

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych firmie TaxForYou w celu realizacji powyższej umowy. Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych do celów statystycznych, archiwalnych – zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnie 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926, z późn. Zm.). Mam świadomość, że powyższe oświadczenie jest dobrowolne.

\_\_\_\_\_ (Podpis Zleceniodawcy)

# ZAŚWIADCZENIE SZKOŁY

## BESCHEINIGUNG DER SCHULE

Niniejszym zaświadcza się, że  
**Hiermit wird es bestätigt, daß**

imię i nazwisko dziecka  
**Vor- und Nachname des Kindes**

syn / córka  
**der Sohn / die Tochter**

ur. dnia/ w  
**geb. am / in**

uczęszczał/a do szkoły  
**hat die Schule besucht**

w okresie  
**in der Zeit**

miejsowość i data  
**Ort und Datum**

pieczęć szkoły  
**Stempel der Schule**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

imię i nazwisko matki	imię i nazwisko ojca
..... r.	.....

nazwa szkoły	
od vom	do bis
01.01.200..... r.	31.12.200..... r.

---

# ZAŚWIADCZENIE SZKOŁY

## BESCHEINIGUNG DER SCHULE

Niniejszym zaświadcza się, że  
**Hiermit wird es bestätigt, daß**

imię i nazwisko dziecka  
**Vor- und Nachname des Kindes**

syn / córka  
**der Sohn / die Tochter**

ur. dnia/ w  
**geb. am / in**

uczęszczał/a do szkoły  
**hat die Schule besucht**

w okresie  
**in der Zeit**

miejsowość i data  
**Ort und Datum**

pieczęć szkoły  
**Stempel der Schule**

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

imię i nazwisko matki	imię i nazwisko ojca
..... r.	.....

nazwa szkoły	
od vom	do bis
01.01.200..... r.	31.12.200..... r.