

ДОГОВОР МЕЃУ РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА И РЕПУБЛИКА ПОЛСКА  
ЗА СОЦИЈАЛНО ОСИГУРУВАЊЕ  
UMOWA MIĘDZY REPUBLIKĄ MACEDONII A RZECZĄPOSPOLITĄ POLSKĄ O ZABEZPIECZENIU SPOŁECZNYM

**БАРАЊЕ  
ЗА ПОЛСКА СТАРОСНА ПЕНЗИЈА – ИНВАЛИДСКА ПЕНЗИЈА**

**WNIOSEK  
O POLSKĄ EMERYTURĘ – RENTĘ Z TYTUŁU NIEZDOLNOŚCI DO PRACY**

Образецот го пополнува барателот со печатни букви впишувајќи го текстот исклучиво во полињата обележани со точки и обележувајќи го одговорот со крст на соодветното квадратче.

*Formularz wypełnia wnioskodawca drukowanymi literami wpisując tekst wyłącznie w miejscach wykropkowanych oraz zaznaczając krzyżykiem odpowiednią kratkę*

1.	Информации за осигуреникот <i>Informacje dotyczące osoby ubezpieczonej</i>	
1.1	Презиме ..... <i>Nazwisko</i>	
1.2	Моминско презиме ..... <i>Nazwisko rodowe</i>	
1.3	Други презимиња ..... <i>Inne używane nazwiska</i>	
1.4	Име ..... <i>Imiona</i>	
1.5	Дата на раѓање ..... <i>Data urodzenia</i>	Место на раѓање ..... <i>Miejsce urodzenia</i>
1.6	Име на таткото ..... <i>Imię ojca</i>	Име на мајката ..... <i>Imię matki</i>
1.7	Пол <input type="checkbox"/> машки <input type="checkbox"/> женски <i>Płeć mężczyzna kobieta</i>	
1.8	Брачна сосотјба: <i>Stan cywilny:</i>	
	<input type="checkbox"/> неженет/немажена <i>wolny/ a</i>	<input type="checkbox"/> женет/мажена <input type="checkbox"/> разведен/на <i>żonaty/ zamężna rozwiedziony/ a</i>
	<input type="checkbox"/> раздвоени <i>w separacji</i>	<input type="checkbox"/> вдовец/вдовица <i>wdowiec/ wdowa</i>
1.9	Адреса на живеалиштето во Македонија <i>Adres zamieszkania w Macedonii</i>	
	.....	
	.....	
1.10	Адреса на последното живеалиште во Полска <i>Adres ostatniego zamieszkania w Polsce</i>	
	.....	
1.11	Број за идентификација во Полска <sup>(1)</sup> ..... <i>Numer identyfikacyjny w Polsce <sup>(1)</sup></i>	



4. Одредување на основицата на пензијата <sup>(3) (4)</sup>  
*Ustalenie podstawy wymiaru emerytury-renty <sup>(3) (4)</sup>*

4.1 За одредување на основицата на пензијата молам да се земе:  
*Do ustalenia podstawy wymiaru emerytury-renty proszę przyjąć:*

- просечната основица на придонесот за социјалното осигурување или за пензиското и инвалидското осигурување врз основа на одредбите на полските прописи, во текот на последователните 10 календарски години, одбрани од последните 20 календарски години непосредно пред годината во која е поднесено барањето, т.е. од ..... до .....
- przeciętną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie 10 kolejnych lat kalendarzowych, wybranych z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok zgłoszenia wniosku, tj. od ..... do .....*
- просечната основица на придонесот за социјалното осигурување или за пензиското и инвалидското осигурување врз основа на одредбите на полските прописи, во текот на 20 календарски години пред годината во која е поднесено барањето, одбрани од целокупниот период на осигурување
- przeciętną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie 20 lat kalendarzowych przypadających przed rokiem zgłoszenia wniosku, wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu*
- просечната основица на придонесот за социјалното осигурување или за пензиското и инвалидското осигурување врз основа на одредбите на полските прописи, во текот на последователните 10 календарски години непосредно пред годината во која за прв пат започна осигурувањето во странство, бидејќи во периодот на 20 календарски години непосредно пред годината во која е поднесено барањето не бев осигурен/а во Полска
- przeciętną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie 10 kolejnych lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym rozpocząłem/ęłam ubezpieczenie za granicą po raz pierwszy, ponieważ w okresie 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok zgłoszenia wniosku nie byłem/am ubezpieczona w Polsce*
- основицата на придонесот врз основа на одредбите на полските прописи од периодот на фактичкото осигурување, т.е. од ..... до .....
- podstawę wymiaru składki na podstawie przepisów prawa polskiego z okresu faktycznego podlegania ubezpieczeniu, tj. od ..... do .....*
- основицата од претходната пензија или пензијата поради загубена работна способност/инвалидска пензија
- podstawę wymiaru wcześniej pobieranej emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy*
- основицата за пензија што е земена за одредување на примањата пред пензионирањето
- podstawę wymiaru emerytury przyjętej do ustalenia świadczenia przedemerytalnego*

5. Изјава на осигуреникот  
*Oświadczenie osoby ubezpieczonej*

Изјавувам дека:  
*Oświadczam, że:*

5.1 Сеуште сум во работен однос  да  не  
*Nadal wykonuję działalność zawodową tak nie*

Дата, од кога престана или ќе престане работниот однос .....

*Data, od której ustala lub ustanie działalność zawodowa*

Висина на месечните примања од работниот однос .....

*Miesięczna wysokość przychodu z tytułu wykonywanej działalności zawodowej*

5.2 Користам  
*Pobieram*

паричен надоместок од социјалното осигурување, парична помош за време неспособност за работа или надоместок за време на рехабилитација  да  не  
*zasilek chorobowy z ubezpieczenia społecznego, wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy lub świadczenie rehabilitacyjne tak nie*

паричен надоместок заради невработеност  да  не  
*zasilek dla bezrobotnych tak nie*

Дата на престанок на добивање на тие средства .....

*Data zaprzestania pobierania tych świadczeń*

5.3 Корисник сум на ..... пензија  да  не  
*Pobieram emeryturę–rentę tak nie*

Ако да, да се наведе:  
*Jeśli tak, podać:*

назив на носителот што ја исплатува пензијата .....  
*nazwę instytucji wypłacającej świadczenie*

адреса на носителот .....  
*adres instytucji*

број на пензијата .....  
*numer świadczenia*

5.4  Сум  Не сум  
*Jestem Nie jestem*

сопственик, сосопственик или поседувам земјоделско стопанство со површина ..... ха  
*właścicielem, współwłaścicielem lub posiadaczem gospodarstwa rolnego o powierzchni ha*

5.5 Имам други приходи  да  не  
*Posiadam inne przychody tak nie*

Ако да, да се наведе:  
*Jeśli tak, podać:*

видот на приходите .....  
*rodzaj przychodów*

брuto месечен износ на приходите .....  
*miesięczną wysokość przychodów brutto*

6. Информации за сопругата/от на осигуреникот <sup>(5)</sup>  
*Informacje dotyczące małżonki/ a osoby ubezpieczonej <sup>(5)</sup>*

6.1 Презиме .....  
*Nazwisko*

6.2 Име .....  
*Imiona*

6.3 Дата и место на раѓање .....  
*Data i miejsce urodzenia*

6.4 Адреса на живеење .....  
*Adres zamieszkania*

6.5 Сопругата/ сопругот  
*Małżonka/ małżonek*

е  не е  
*jest nie jest*

сопственик, сосопственик или поседува земјоделско стопанство со површина ..... ха  
*właścicielem, współwłaścicielem lub posiadaczem gospodarstwa rolnego o powierzchni ha*

6.6 Сопругата/ сопругот  
*Małżonka/ małżonek*

има  нема  
*ta nie ma*

остварено право за пензија-семејна пензија  
*ustalonego prawa do emerytury-renty*

Ако да, да сенаведе:  
*Jeśli tak, podać:*

назив на носителот што ја исплаќа пензијата .....  
*nazwę instytucji wypłacającej świadczenie*

број на пензијата .....  
*numer świadczenia*

6.7 Сопругата/ сопругот  
*Małżonka/ małżonek*

подлежи  не подлежи  
*podlega nie podlega*

на обврската за задолжително социјално осигурување по основ на земјоделска дејност.  
*obowiązkuemu ubezpieczeniu społecznemu w związku z prowadzeniem działalności rolniczej.*

7. Идентификација на банката  
*Identyfikacja bankowa*

7.1 Средствата по основ на мојата пензија молам да се испраќа на банкарска сметка:  
*Należności z tytułu przysługującej emerytury-renty proszę przekazywać na rachunek bankowy:*

7.2 Назив на банката .....  
*Nazwa banku*

7.3 Адреса на банката .....  
*Adres banku*

7.4 Код на банката (BIC) .....  
*Kod banku (BIC)*

7.5 Број на банкарската сметка (IBAN) .....  
*Numer rachunku bankowego (IBAN)*

Кон барањето приложувам ..... докази  
*Do wniosku dołączam dowodów*

Свесен/а за кривичната одговорност за давање неточни податоци изјавувам дека сите податоци содржани во барањето се вистинити и тоа го потврдувам со своерачниот потпис.  
*Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.*

Дата .....  
*Data*

Потпис на барателот .....  
*Podpis wnioskodawcy*

**ЗАБЕЛЕШКИ**  
**UWAGI**

- (1) Да се наведе евиденцискиот број ПЕСЕЛ или доколку не е доделен ПЕСЕЛ, да се наведе серија или број на лична карта или пасош. Да се наведе НИП, доколку НИП е вашиот даночен идентификациски број.  
*Należy podać numer ewidencyjny PESEL, a jeżeli nie nadano PESEL, należy podać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu. Należy podać również NIP w przypadku osoby, dla której identyfikatorem podatkowym jest NIP.*
- (2) Во Полска задолжително е документирање на периодите на осигурување. Документи со кој се потврдуваат периодите на осигурување во Полска се: уверение за вработување издадено од работодавачот или правните застапници, легитимација за осигурување, докази со кој се потврдува осигурувањето за вршителот на дејност, војничка книшка.  
Документи со кој се потврдуваат периодите за водење на земјоделско стопанство или работа во него пред 1.07.1977 год. се: уверение од управата на општината или изјави на сведоци.  
Документите се поднесуваат во оригинал или нивни копии заверени од страна на македонскиот носител на социјално осигурување, нотар или конзулот на Република Полска.  
**Недокументирањето на периодите на осигурување во Полска повлекува неутврдување на правото за полска пензија.**  
*W Polsce wymagane jest udokumentowanie 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. Dokumentami potwierdzającymi okresy prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w nim przed dniem 1.07.1977 r. są: zaświadczenie urzędu gminy lub zeznania świadków. Dokumenty należy przedłożyć w oryginale albo ich kopie poświadczone przez macedońską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub konsula RP. Nieudokumentowanie okresów ubezpieczenia w Polsce spowoduje brak możliwości ustalenia prawa do polskiego świadczenia.*
- (3) Не се однесува на лицата баратели на полска пензија по основ на изгубена работна способност од системот на социјалното осигурување на земјоделците.  
*Nie dotyczy osób wnioskujących o polską emeryturę-rentę z tytułu niezdolności do pracy z systemu ubezpieczenia społecznego rolników.*
- (4) Лицата што се во работен однос треба да приложат уверение со податоци за основицата на придонесите за социјалното осигурување или за пензиското и инвалидското осигурување или пак уверение за висината на платата издадено од работодавачот или правниот застапник или легитимација за осигурување во која се содржат записи за висината на платата.  
За лица вршители на дејност да се наведе број на контото на плаќачот на придонесите, а доколку дејноста се извршувала пред да се опфати таа со задолжителното социјално осигурување – уверение од професионалната асоцијација (на пр. Здружење на занаетчии).  
Документите се поднесуваат во оригинал или нивни копии заверени од страна на македонскиот носител на социјално осигурување, нотар или конзулот на Република Полска.  
*W przypadku osób zatrudnionych 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 macedońską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub konsula RP.*
- (5) Се однесува исклучиво на лицата подносител на барање за полска пензија по основ на изгубена работна способност од системот на социјалното осигурување на земјоделците..  
*Dotyczy wyłącznie osób wnioskujących o polską emeryturę-rentę z tytułu niezdolności do pracy z systemu ubezpieczenia społecznego rolników.*