

Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)
---------------------	---------------------------------

2 Dane dotyczące dochodu małżonka / zarejestrowanego partnera życiowego
Angaben zum Einkommen des Ehegatten / Eingetragenen Lebenspartners

Proszę o wypełnienie w tym miejscu, za który rok kalendarzowy podaje Pan/i informacje o uzyskanych dochodach:

Ergänzen Sie bitte hier, für welches Kalenderjahr Sie Angaben zum erzielten Einkommen tätigen:

Rok kalendarzowy
 Kalenderjahr

--	--	--	--	--

Wszystkie kwoty muszą być podane jako roczna kwota brutto.
 Alle Beträge sind als Bruttojahresbetrag anzugeben.

Do każdego dochodu należy dołączyć oddzielny dowód rocznej kwoty tego dochodu, niezależnie od tego, w jakim kraju został on uzyskany. Przesłanie samej decyzji o naliczeniu podatku nie jest wystarczające.

Fügen Sie bitte zu jedem Einkommen einen gesonderten Nachweis über die jährliche Höhe dieses Einkommens bei, unabhängig davon, in welchem Land das Einkommen erzielt wurde. Die Übersendung des Steuerbescheids allein ist nicht ausreichend.

Prosimy nie zszywać ani nie spinać składanych dokumentów.
 Bitte heften oder klammern Sie einzusendende Unterlagen nicht.

2.1 Wynagrodzenie za pracę z zatrudnienia najemnego lub porównywalny dochód
Arbeitsentgelt aus abhängiger Beschäftigung oder vergleichbares Einkommen

Czy pobierał/a Pan/i wynagrodzenie za pracę z zatrudnienia najemnego lub porównywalny dochód? (Obejmuje to na przykład również wynagrodzenie osób niepełnosprawnych lub uposażenia z tytułu publiczno-prawnego stosunku służbowego lub urzędniczego - urzędnicy służby cywilnej -, zasiłek przedemerytalny, uposażenia lub diety posłów i parlamentarzystów lub odprawy z tytułu zwolnień.)													
Bezogen Sie Arbeitsentgelt aus abhängiger Beschäftigung oder vergleichbares Einkommen? (Hierzu zählen zum Beispiel auch Entgelt behinderter Menschen oder Bezüge aus einem öffentlich-rechtlichen Dienst- oder Amtsverhältnis - Beamte -, Vorruhestandsgeld, Bezüge oder Diäten von Abgeordneten und Parlamentariern oder Entlassungsentschädigungen.)													
<input type="checkbox"/> nie nein													
<input type="checkbox"/> tak, proszę dołączyć dowody ja, bitte Nachweise beifügen													
Okres (od - do) Zeitraum (vom - bis)	Nazwa i adres pracodawcy / jednostki wypłacającej Name und Anschrift des Arbeitgebers / der Zahlstelle	Kwota brutto (w tym dodatki specjalne) Bruttobetrag (einschließlich Sonderzuwendungen)	Czy odliczono od tego obowiązkowe składki na ustawowe ubezpieczenie emerytalno-rentowe? Wurden hiervon Pflichtbeiträge für die gesetzliche Rentenversicherung abgezogen?										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; text-align: center;">Dzień Tag</td> <td style="width: 30%; text-align: center;">Miesiąc Monat</td> <td style="width: 40%; text-align: center;">Rok Jahr</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	Dzień Tag	Miesiąc Monat	Rok Jahr					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%; text-align: center;">Waluta Währung</td> <td style="width: 50%; text-align: center;">Kwota Betrag</td> </tr> <tr> <td style="height: 20px;"></td> <td style="height: 20px;"></td> </tr> </table>	Waluta Währung	Kwota Betrag			<input type="checkbox"/> tak / ja <input type="checkbox"/> nie / nein
Dzień Tag	Miesiąc Monat	Rok Jahr											
Waluta Währung	Kwota Betrag												



Versicherungsnummer	Kennzeichen (soweit bekannt)

jeszcze punkt 2.1 / noch Ziffer 2.1

Okres (od - do) Zeitraum (vom - bis)			Nazwa i adres pracodawcy / jednostki wypłacającej Name und Anschrift des Arbeitgebers / der Zahlstelle	Kwota brutto (w tym dodatki specjalne) Bruttobetrag (einschließlich Sonderzuwendungen)	Czy odliczono od tego obowiązkowe składki na ustawowe ubezpieczenie emerytalno-rentowe? Wurden hiervon Pflichtbeiträge für die gesetzliche Rentenversicherung abgezogen?
Dzień Tag	Miesiąc Monat	Rok Jahr		Waluta Währung	Kwota Betrag

**2.2 Zysk z działalności na własny rachunek, z zakładu rzemieślniczego lub rolnictwa i leśnictwa
Gewinn aus selbständiger Erwerbstätigkeit, aus Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft**

Czy uzyskiwał/a Pan/i **dodatnie** dochody z działalności na własny rachunek, z zakładu rzemieślniczego lub rolnictwa i leśnictwa (w tym dochód z komercyjnego najmu)?
(Jeśli poniósł/poniosła Pan/i straty lub uzyskał/a zarówno zyski jak i straty z różnych rodzajów działalności na własny rachunek, a ich suma jest ujemna, proszę zaznaczyć „nie”).

Erzielten Sie **positive** Einkünfte aus selbständiger Erwerbstätigkeit, aus Gewerbebetrieb oder Land- und Forstwirtschaft (einschließlich Einnahmen aus gewerblicher Vermietung)?
(Sofern Sie Verluste erzielt haben oder aus verschiedenen selbständigen Tätigkeiten sowohl Gewinne als auch Verluste erzielt haben und deren Summe negativ ist, kreuzen Sie bitte "nein" an.)

nie
nein

tak, proszę dołączyć dowody
ja, bitte Nachweise beifügen

Okres (od - do) Zeitraum (vom - bis)			Nazwa i adres zakładu Name und Anschrift des Betriebs	Kwota zysku zakładu przed odliczeniem podatku dochodowego Betrag des Betriebsgewinns vor Abzug der Einkommensteuer
Dzień Tag	Miesiąc Monat	Rok Jahr		Waluta Währung



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

jeszcze punkt 2.3 / noch Ziffer 2.3

Okres (od - do) Zeitraum (vom - bis)			Rodzaj świadczenia Art der Leistung	Nazwisko i adres jednostki wypłacającej znak sprawy Name und Anschrift der zahlenden Stelle Aktenzeichen	Roczna kwota brutto (w tym dodatki specjalne) Bruttojahresbetrag (einschließlich Sonderzuwendungen)	
Dzień Tag	Miesiąc Monat	Rok Jahr			Waluta Währung	Kwota Betrag
			<input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu starości Leistung wegen Alters <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu inwalidztwa Leistung wegen Invalidität <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu śmierci Leistung wegen Todes <input type="checkbox"/> emerytura wypadkowa Unfallpension			
			<input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu starości Leistung wegen Alters <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu inwalidztwa Leistung wegen Invalidität <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu śmierci Leistung wegen Todes <input type="checkbox"/> emerytura wypadkowa Unfallpension			
			<input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu starości Leistung wegen Alters <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu inwalidztwa Leistung wegen Invalidität <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu śmierci Leistung wegen Todes <input type="checkbox"/> emerytura wypadkowa Unfallpension			
			<input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu starości Leistung wegen Alters <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu inwalidztwa Leistung wegen Invalidität <input type="checkbox"/> świadczenie z tytułu śmierci Leistung wegen Todes <input type="checkbox"/> emerytura wypadkowa Unfallpension			



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

jeszcze punkt 2.3 / noch Ziffer 2.3

Należy podać wysokość świadczenia
Anzugeben ist die Höhe der Leistung

- **przed odliczeniem** - podatku od wynagrodzeń lub podatku dochodowego
- **vor Abzug** - der Lohnsteuer oder Einkommensteuer

- obowiązkowych składek na ustawowe ubezpieczenie zdrowotne, ubezpieczenie emerytalno-rentowe, ubezpieczenie na wypadek bezrobocia oraz ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków, które pokrywa sam uprawniony
- der Pflichtbeiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung, Rentenversicherung, Arbeitslosenversicherung und Unfallversicherung, die vom Berechtigten selbst zu tragen sind

- **ale z bez** - świadczeń przeznaczonych na utrzymanie dzieci, takich jak dodatek na dziecko
- **jedoch ohne** - Leistungen, die für den Unterhalt von Kindern bestimmt sind, wie zum Beispiel Kinderzuschuss

- dodatku z tytułu potrzeby pomocy/opieki ze strony uprawnionego (np. dodatków o charakterze socjalnym uzależnionych od stanu majątkowego)
- den Zuschuss aufgrund der Hilfsbedürftigkeit / Pflegebedürftigkeit des Berechtigten (beispielsweise bedarfsabhängige Zulagen mit Sozialhilfecharakter)

2.4 Prywatne ubezpieczenia emerytalno-rentowe i ubezpieczenia na życie jako regularne płatności Private Rentenversicherungen und Lebensversicherungen als regelmäßige Zahlung

Czy pobierał/a Pan/i świadczenia z prywatnych ubezpieczeń emerytalno-rentowych lub ubezpieczeń na życie jako bieżące, regularnie powtarzające się świadczenie?
(Jeżeli otrzymał/a Pan/i takie świadczenie w formie jednorazowej kwoty kapitałowej, proszę wpisać ją w punkcie 2.8.)

Bezogen Sie Leistungen aus privaten Rentenversicherungen oder Lebensversicherungen als laufende, regelmäßig wiederkehrende Leistung?
(Sofern Sie eine solche Leistung in Form eines einmaligen Kapitalbetrages erhalten haben, tragen Sie diese bitte unter Ziffer 2.8 ein.)

nie
 nein

tak, proszę dołączyć dowody
 ja, bitte Nachweise beifügen



Versicherungsnummer

Kennzeichen
(soweit bekannt)

jeszcze punkt 2.4 / noch Ziffer 2.4

Okres (od - do) Zeitraum (vom - bis)			Rodzaj świadczenia Art der Leistung	Nazwa i adres towarzystwa ubezpieczeniowego znak sprawy Name und Anschrift des Versicherungsunternehmens Aktenzeichen	Roczna kwota brutto (w tym dodatki specjalne) Bruttojahresbetrag (einschließlich Sonderzuwendungen)	
Dzień Tag	Miesiąc Monat	Rok Jahr			Waluta Währung	Kwota Betrag
			<input type="checkbox"/> emerytura Altersrente <input type="checkbox"/> renta inwalidzka Invaliditätsrente <input type="checkbox"/> renta rodzinna Hinterbliebenenrente			
			<input type="checkbox"/> emerytura Altersrente <input type="checkbox"/> renta inwalidzka Invaliditätsrente <input type="checkbox"/> renta rodzinna Hinterbliebenenrente			
			<input type="checkbox"/> emerytura Altersrente <input type="checkbox"/> renta inwalidzka Invaliditätsrente <input type="checkbox"/> renta rodzinna Hinterbliebenenrente			
			<input type="checkbox"/> emerytura Altersrente <input type="checkbox"/> renta inwalidzka Invaliditätsrente <input type="checkbox"/> renta rodzinna Hinterbliebenenrente			
			<input type="checkbox"/> emerytura Altersrente <input type="checkbox"/> renta inwalidzka Invaliditätsrente <input type="checkbox"/> renta rodzinna Hinterbliebenenrente			



