



**Wniosek o wydanie dokumentu U1 PL**  
**Potwierdzenie okresów ubezpieczenia i zatrudnienia lub pracy na własny rachunek w Polsce**

**Uwaga!** Wniosek należy wypełnić czytelnie pismem drukowanym i podpisać własnoręcznie na drugiej stronie.

**1. Dane osobowe wnioskodawcy:**

Imię:	Nazwisko:
Imię ojca:	Imię matki:
Obywatelstwo:	Nazwisko rodowe /poprzednie/:
PESEL (w przypadku braku podać serię i numer dokumentu tożsamość):	Płeć: zaznaczyć odpowiednio <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna
Data, miejsce, kraj urodzenia:	Telefon kontaktowy /e-mail:
<b>Adres zameldowania w Polsce:</b> <i>ulica, nr domu, nr mieszkania:</i>	
<i>kod pocztowy, miejscowość:</i>	
<b>Adres do korespondencji:</b> <i>jeżeli jest inny niż adres zameldowania w Polsce</i>	
Podać nazwę kraju w którym dokument U1 PL będzie przedłożony:	

**2. Okresy zatrudnienia, działalności gospodarczej i inne okresy pracy, służby, ubezpieczenia w Polsce:**

Lp.	Od (dzień, miesiąc, rok)	Do (dzień, miesiąc, rok)	Nazwa pracodawcy / rodzaj okresu

**Do wniosku należy załączyć następujące dokumenty:**

Polskie świadectwa pracy, dokumenty potwierdzające zatrudnienie, działalność gospodarczą, ubezpieczenie itp.;

- W przypadku wnioskowania o uwzględnienie niepełnego wymiaru czasu pracy, zatrudnienia na umowie zlecenie, umowie agencyjnej itp. należy załączyć zaświadczenie od pracodawcy lub z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (ZUS) (zaświadczenie z wyszczególnieniem wynagrodzeń brutto za każdy przepracowany miesiąc oraz informacją czy były odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne ZUS i Fundusz Pracy);
- W przypadku prowadzenia działalności gospodarczej należy załączyć zaświadczenie z ZUS potwierdzające odprowadzanie składek na ubezpieczenie społeczne i Fundusz Pracy oraz zaświadczenie o wpisie i wyrejestrowaniu z organu rejestrowego;
- W przypadku osób, które odbyły służbę wojskową – kserokopię książeczki wojskowej z wyszczególnionymi okresami służby;
- W przypadku osób, które posiadały inne formy ubezpieczenia (np. z tytułu zasiłku macierzyńskiego, chorobowego itp.) należy załączyć zaświadczenie z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
- W przypadku niektórych państw wysokość świadczeń dla bezrobotnych uzależniona jest od wysokości zarobków, = trzeba wtedy załączyć dokumenty poświadczające wysokość dochodów brutto/netto w określonym okresie zatrudnienia/ubezpieczenia.

Uwaga! Wszystkie dokumenty powinny być załączone w formie oryginałów (do wglądu) lub kopiach poświadczonych urzędowo za zgodność z oryginałem przez uprawnione osoby np. w powiatowym lub w wojewódzkim urzędzie pracy.

**KLAUZULA INFORMACYJNA - Koordynacja systemów zabezpieczenia społecznego**

Zgodnie z art. 13 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, zw. RODO). Niezależnie od obowiązków organów administracji publicznej przewidzianych w Kodeksie postępowania administracyjnego, powyższy obowiązek informacyjny nie wpływa na tok i wynik postępowania administracyjnego.

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Wojewódzki Urząd Pracy w Gdańsku, ul. Podwałe Przedmiejskie 30, 80-824 Gdańsk. Z administratorem danych można się skontaktować poprzez adres mailowy wup@wup.gdansk.pl, telefonicznie pod numerem 58 326 18 01 lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych (IOD), z którym może się Pani/Pan skontaktować poprzez email: iod@wup.gdansk.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z IOD można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu świadczenia usług z zakresu koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz prowadzenia wszelkiej korespondencji w tym zakresie.

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO oraz art. 9 ust. 2 lit. b) RODO – przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na WUP określonego w przepisach prawa, w związku z ustawą z dnia 20.04.2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) z dnia 29.04.2004 r. w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego oraz ustawą z dnia 14.06.1960r. Kodeks postępowania administracyjnego.

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są instytucje publiczne uprawnione do żądania dostępu na podstawie przepisów prawa, instytucje właściwe i łącznikowe ds. koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, dostawcy usług IT oraz podmioty świadczące usługi pocztowe.

Pani/Pana dane osobowe mogą być, w przypadku realizacji procedury z państwami spoza UE/EOG przekazywane do Szwajcarii/Wielkiej Brytanii lub państw z którymi Polska zawarła umowy o zabezpieczeniu społecznym, tym Macedonii, Ukrainy, Turcji. Na podstawie decyzji KE państwa te zapewniają adekwatny stopień ochrony danych osobowych do stopnia obowiązującego w EOG.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane zgodnie z przepisami ustawy z dnia 14.07.1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach, tj. przez okres 50 lat.

Przysługuje Pani/Panu prawo do dostępu do swoich danych osobowych, prawo żądania ich sprostowania i ograniczenia przetwarzania oraz usunięcia Pani/Pana danych osobowych po upływie okresu przechowywania danych wynikającego z przepisu prawa. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (na adres UODO: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób opierający się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu.

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym i wynika z ww. przepisów prawa. Konsekwencją niepodania danych osobowych będzie brak możliwości skorzystania z usług koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.

**Oświadczam**, że jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej przewidzianej w art. 233 § 1 Ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (Dz. U. 2022 poz. 1138 z późn. zm.) za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy - oświadczam, iż dane zawarte we wniosku są zgodne ze stanem faktycznym.

**POUCZENIE** Urząd informuje, że stosownie do art. 41 Kpa (Dz. U. 2021 poz. 735 z późn. zm.) w toku postępowania wnioskodawca oraz jego przedstawiciele i pełnomocnicy mają obowiązek zawiadomić tut. Urząd o każdej zmianie swego adresu.

W razie zaniedbania tego obowiązku doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

..... dnia .....  
Miejscowość Data Czytelny podpis