

(Entsendung Abgeltungs-/Entschädigungsantrag des Arbeitnehmers)

Proszę wypełnić łacińskimi drukowanymi literami!

(0) Kod państwa

--	--	--	--	--	--	--	--	--

--	--

[illegible]

(1) Numer pracobiorcy

[illegible]

(2) Nazwisko pracobiorcy

Dzień Miesiąc Rok

--	--	--	--	--	--

(3) Data urodzenia

[illegible]

(4) Imię(imiona) pracobiorcy

[illegible]

(5) Ulica

--	--	--	--

(6) Nr domu

[illegible][illegible]

(7) Kod pocztowy

(8) Miejscowość

[illegible]

(9) Kraj

--	--	--	--	--

[illegible]

(10) Nr kierunkowy

(11) Nr telefonu

[illegible]

(12) Nr telefaksu

7

--	--	--	--

(Prosimy zakreślić, jeżeli dotyczy)

(13)

Wniosek o ekwiwalent za roszczenia urlopowe z roku **2024** można złożyć tylko do dnia **31.12.2025** r.

Ostatnim dniem pracy, w którym w Niemczech wykonywałem prace jako monter rusztowań, był

Dzień Miesiąc Rok

--	--	--	--	--	--

11

Od tego czasu zakończyłem na dłużej niż trzy miesiące prace montażysty rusztowań na terenie Niemiec i nie jestem obecnie bezrobotny. Także po tych trzech miesiącach prawdopodobnie nie podejmę, ponownie pracy na budowach.

7

Byłem zatrudniony jako robotnik dorywczy , student zakładowy, praktykant lub w podobny sposób, pracy na niemieckich budowach. a stosunek pracy zakończony został przed ponad trzema miesiącami.

11

--	--	--	--

(Prosimy zakreślić, jeżeli dotyczy)

(14)

Wniosek o odszkodowanie za roszczenia urlopowe z roku **2023** można złożyć tylko od **01.01.2025** r.

do 31.12.2025 r. Roszczenie o odszkodowanie z tytułu minimalnego wynagrodzenia urlopowego z powodu choroby nie przysługuje.

Oddelegowanie - Wniosek o ekwiwalent/odszkodowanie pracobiorcy

[illegible]

(1) Numer pracobiorcy

Numer identyfikacji podatkowej (15)

[illegible]

Jeżeli nie posiada Pan niemieckiego numeru identyfikacji podatkowej, należy skontaktować się z pracodawcą.

Rachunek bankowy

Przysługujący/e mi ekwiwalent/odszkodowanie ma zostać przelany/e na następujący rachunek bankowy:

[illegible]

(16) Nazwa banku

[illegible]

(17) Kod pocztowy

[illegible]

(18) Miejscowość

[illegible]

(19) Kraj

[illegible]

(20) Kod bankowy /klucz bankowy / kod banku

[illegible]

(21) Numer rachunku

[illegible]

(22) SWIFT-CODE / BIC

[illegible]

(23) IBAN

[illegible]

(24) Posiadacz rachunku bankowego (Jeżeli pracobiorca nie jest posiadaczem powyższego rachunku bankowego, proszę załączyć do swojego wniosku kopię swojego paszportu w celu udowodnienia tożsamości. Ekwiwalent i odszkodowanie są wypłatami SOKA Gerüstbau bezpośrednio na rzecz pracobiorcy, niezależnie od pracodawcy.)

Moim podpisem zapewniam jako pracobiorca zgodność moich danych.

Moim podpisem zapewniam jako pracobiorca zgodność moich danych.

(25) Data / Podpis pracobiorcy