

Poniższy formularz proszę dokładnie wypełnić. Jeśli nie jesteś pewien co wpisać, albo pytanie Cię nie dotyczy to pozostaw wolne miejsce i/lub skontaktuj się z nami.

Wypełniony formularz prześlij do nas mailem na adres: post@mmkonsult24.com.

Formularz możesz także wydrukować i wypełnić długopisem, a następnie wysłać pocztą na adres:

MMKonsult24 Marcin Mazurek, Bitwy Warszawskiej 1920 r. 21-115, 02-366 Warszawa, Polska.

Formularz dotyczy zasiłku:

Rodzinnego

Opiekuńczego

Rodzinnego oraz opiekuńczego jednocześnie

Część 1 (informacje niezbędne do wypełnienia wniosku)

Dane osobowe (Twoje)

Imię i nazwisko

Norweski numer personalny (fødselsnummer)

Polski numer PESEL

Dane adresowe (Twoje)

Adres **meldunkowy** w Polsce (ulica, numer domu)

Kod pocztowy i poczta (numer i miasto)

Adres email

Telefon kontaktowy (polski i/lub zagraniczny)

Adres pobytu w Norwegii (ulica, numer domu)

Kod pocztowy i poczta (numer i miasto)

Miejsce pracy (miasto)

Dane osobowe i adresowe (matki dziecka)

| | |
|--|----------------------|
| Imię i nazwisko | <input type="text"/> |
| Norweski numer personalny (jeśli posiada) | <input type="text"/> |
| Polski numer PESEL | <input type="text"/> |
| Adres meldunkowy w Polsce (ulica, numer domu) | <input type="text"/> |
| Kod pocztowy i poczta (numer i miasto) | <input type="text"/> |

Informacje dotyczące zasiłku

Czy aktualnie pobierasz w Polsce zasiłek opiekuńczy na którekolwiek z dzieci? Tak Nie

Informacje dotyczące dzieci, na które starasz się o zasiłek rodzinny lub opiekuńczy

| Lp. | Imię i nazwisko dziecka | Data urodzenia dziecka | Czy dziecko ma taki sam adres meldunkowy jak Ty? |
|---|-------------------------|------------------------|---|
| 1 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 2 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 3 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 4 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| 5 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy któreś z wymienionych dzieci w wieku od 13 do 23 miesięcy ma miejsce w państwowym żłobku w Polsce? | | | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Czy otrzymywałeś już wcześniej zasiłek rodzinny lub opiekuńczy z Norwegii? | | | <input type="checkbox"/> Tak <input type="checkbox"/> Nie |
| Z którego urzędu NAV (tylko jeśli zaznaczyłeś w poprzednim pytaniu "Tak") | | | <input type="text"/> |

Informacje dodatkowe

 Numer konta do wypłaty zasiłku
(dla konta w Polsce podaj kod SWIFT)

 Waluta konta
(PLN, NOK, inna)

 Od kiedy ma być wyrównany
zasiłek?

Inne informacje (np. okresy wyrównania zasiłku, informacje meldunkowe, wcześniejsze decyzje z NAV itp.)

Część 2 (oświadczenie i zlecenie)

Oświadczam, że wszystkie dane podane przeze mnie w niniejszym formularzu są zgodne z prawdą

 Tak

Zlecam firmie MMKonsult24 wypełnienie wniosku o zasiłek rodzinny/opiekuńczy

 Tak

 Zobowiązuję się do uiszczenia opłaty za usługę w wysokości 625 NOK (zasiłek rodzinny lub opiekuńczy)
lub 1 125 NOK (zasiłek rodzinny i opiekuńczy jednocześnie) po wykonaniu usługi przez MMKonsult24, w terminie nie
przekraczającym 14 dni od otrzymania faktury.

 Tak

Data

Podpis (lub imię i nazwisko jeśli wypełniasz wniosek elektronicznie)

Adres pocztowy:

 MMKonsult24 Marcin Mazurek
Bitwy Warszawskiej 1920 r. 21-115
02-366 Warszawa
Polska

Konto bankowe w Norwegii:

 4202 38 86507
IBAN: NO11 4202 3886 507
SWIFT: SPTRNO22

Konto bankowe w Polsce:

 IBAN: 87 1240 1125 1111 0000 0374 2323
SWIFT: PKOPPLPW

 Strona internetowa: www.mmkonsult24.com

 Adres email: post@mmkonsult24.com