

Wniosek o członkostwo dla pracowników

Mitgliedschaftsantrag für Beschäftigte

Chciał(a)bym
przystąpić do TK od

Ich möchte zur TK ab

Dane osobowe

Persönliche Angaben

Pani | Frau Pan | Herr

| | | |
|--------------|------------------|-------------|
| _____ | _____ | _____ |
| Dzień Tag | Miesiąc Monat | Rok Jahr |

Nazwisko | Nachname

Imię | Vorname

Ulica, nr domu | Straße, Nr.

ew. dodatkowy opis | ggf. Adresszusatz

Kod pocztowy, miejscowość | PLZ, Ort

| | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

Data urodzenia: DD MM RRRR | Geburtsdatum: TT MM JJJJ

| | | | | | | | | | |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ | _____ |
|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|

Numer ubezpieczeniowy | Versichertennummer

Do wystawienia karty ubezpieczenia zdrowotnego potrzebujemy następujących informacji: | Die folgenden Angaben brauchen wir, um die Gesundheitskarte zu erstellen:

Nazwisko rodowe | Geburtsname

Miejsce urodzenia | Geburtsort

Kraj urodzenia | Geburtsland

Obywatelstwo | Staatsangehörigkeit

Informacje dotyczące dotychczasowego ubezpieczenia zdrowotnego

Angaben zur bisherigen Krankenversicherung

Ostatnio byłam(-em) ubezpieczona(-y) za granicą lub tam mieszkałam(-em). | Ich war zuletzt im Ausland versichert bzw. habe dort gelebt.

Nazwa kraju | Name des Landes

Byłam(-em) ostatnio objęta(-y) ubezpieczeniem | Ich war zuletzt

obowiązkowym. dobrowolnym.
 pflichtversichert. freiwillig versichert.
 prywatnym. rodzinnym.
 privat versichert. familienversichert.

Ubezpieczenie zdrowotne, miejscowość | Krankenversicherung, Ort

Jestem zwolniona(-y) z ubezpieczenia zdrowotnego i pielęgnacyjnego. **Ważne:** Prosimy o przesłanie kopii zwolnienia.
Ich bin von der Kranken- und Pflegeversicherung befreit. **Wichtig:** Bitte senden Sie uns eine Kopie der Befreiung.



Informacje dotyczące zatrudnienia

Angaben zur Beschäftigung

Jestem zatrudniona(-y) od _____
Ich bin beschäftigt ab/seit _____

Moje miesięczne wynagrodzenie brutto wynosi | Mein monatliches Brutto-Arbeitsentgelt beträgt

do 556 EUR miesięcznie (minijob). | bis zu 556 EUR monatlich (Minijob).
 ponad 6 150 EUR miesięcznie. | mehr als 6.150 EUR monatlich.

Ważne: Proszę uwzględnić proporcjonalnie ewentualne dodatki.

Wichtig: Bitte rechnen Sie eventuelle Sonderzahlungen anteilig mit ein.

Jest to moje pierwsze miejsce zatrudnienia jako pracownika w Niemczech. | Es ist meine 1. Beschäftigung in Deutschland als Arbeitnehmer/in.

Jestem udziałowcem tej firmy. | Ich bin Gesellschafter/in dieser Firma.

Udział w kapitale zakładowym _____ procent
Anteil am Stammkapital _____ Prozent

Prowadzę własną działalność gospodarczą.
Ich bin selbstständig.

Informacje dotyczące pobierania renty

Angaben zum Rentenbezug

Otrzymuję rentę lub złożyłam(-em) wniosek o rentę. | Ich erhalte Rente oder habe Rente beantragt.

Otrzymuję świadczenia zabezpieczające, np. rentę zakładową, jednorazowe świadczenia kapitałowe (np. ubezpieczenie bezpośrednie). | Ich erhalte Versorgungsbezüge, z. B. Betriebsrenten oder einmalige Kapitalleistungen (z. B. Direktversicherung).

Informacje dotyczące krewnych

Angaben zu Angehörigen

Chciał(a)bym bezpłatnie ubezpieczyć moich krewnych. Proszę o przesłanie wniosku o ubezpieczenie rodzinne. | Ich möchte meine Angehörigen beitragsfrei mitversichern. Bitte senden Sie mir einen Antrag auf Familienversicherung.

Informacje dotyczące zapytań

Angaben für Rückfragen

Telefon, opcjonalnie | Telefon, freiwillige Angabe

E-mail, opcjonalnie | Mail, freiwillige Angabe

Data, podpis (ew. pełnomocnika) | Datum, Unterschrift (ggf. gesetzliche Vertretung)

Dane osobowe (dane społeczne) są nam potrzebne do prawidłowego wykonywania naszych zadań. Podstawami prawnymi są § 284 SGB V i § 94 SGB XI. **Informacje o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z art. 13 RODO** można znaleźć na stronie tk.de, numer wyszukiwania **2029224**.

Die persönlichen Daten (Sozialdaten) brauchen wir, um unsere Aufgaben richtig zu erledigen. Die Rechtsgrundlagen hierfür sind § 284 SGB V und § 94 SGB XI. Die **Informationen zur Datenverarbeitung nach Art. 13 DSGVO** durch die TK finden Sie auf tk.de, **Suchnummer 2029224**.

Przyjmuję do wiadomości, że w celach rozliczeniowych TK poinformuję partnera handlowego o zawartym członkostwie. | Hiermit werde ich in Kenntnis gesetzt, dass die TK den Vertriebspartner zu Abrechnungszwecken über eine zu Stande gekommene Mitgliedschaft informiert.

Beratung erfolgt durch

Gesellschaft, Name _____

PLZ, Standort _____

Telefon _____

TK-Partnernummer _____

