

UMOWA O ZABEZPIECZENIU SPOŁECZNYM  
MIĘDZY RZECZĄPOSPOLITĄ POLSKĄ A KANADĄ  
Z DNIA 2 KWIETNIA 2008 ROKU

SOCIAL SECURITY AGREEMENT  
BETWEEN THE REPUBLIC OF POLAND AND CANADA  
DATED THE 2<sup>nd</sup> OF APRIL 2008

ACCORD SUR LA SECURITE SOCIALE  
ENTRE LA REPUBLIQUE DE POLOGNE ET LE CANADA  
DU 2 AVRIL 2008

**ZAŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE WŁAŚCIWEGO USTAWODAWSTWA**  
**CERTIFICATE PERTAINING TO PROPER JURISDICTION**  
**ATTESTATION CONCERNANT LA LEGISLATION APPLICABLE**

*Art. 6b, 7, 9 w związku z art. 7, art. 9 Umowy*  
*Art. 4 Porozumienia Administracyjnego*

*Art. 6b, 7, 9 with reference to art. 7, art. 9 of the Agreement*  
*Art. 4 of Administrative Memorandum of Understanding*

*Art. 6b, 7, 9 lu conjointement avec l'art. 7, art. 9 de l' Accord*  
*Art. 4 de l'Arrangement Administratif*

1	Informacje dotyczące osoby ubezpieczonej Information pertaining to the insured person Renseignements concernant l'assuré	
<input type="checkbox"/> Pracownik Employee Travailleur		<input type="checkbox"/> Osoba pracująca na własny rachunek Self-employed person Travailleur non salarié
1.1	Nazwisko: ..... Name Nom	
1.2	Nazwisko rodowe: ..... Name at birth Nom de naissance	
1.3	Imię: ..... Given name Prénom	
1.4	Data urodzenia: ..... Date of Date de naissance	1.5 Obywatelstwo: ..... Citizenship Nationalité
1.6	Adres <sup>(1)</sup> : ..... Address Adresse	
1.7	Numer identyfikacyjny w Polsce <sup>(2)</sup> : ..... Personal identification number in Poland N° d'identification en Pologne	

Informacje dotyczące pracodawcy  
Information pertaining to the employer  
Renseignements concernant l' employeur

2

- Pracodawca  
Employer  
Employeur
- Działalność na własny rachunek  
Work performed as self-employed  
Activité non salariée

2.1 Nazwa lub rodzaj działalności: .....

Name or nature of business

Nom ou nature de l'activité

2.2 Adres<sup>(1)</sup>: .....

Address

Adresse

2.3 Numer identyfikacyjny w Polsce<sup>(3)</sup>: .....

Business identification number in Poland

N° d'identification en Pologne

3

Wyżej wymieniona osoba ubezpieczona  
The above-mentioned insured person  
L'assuré désigné ci-dessus

3.1  jest zatrudniona przez wymienionego pracodawcę od .....  
has been employed by the said employer from  
est employé par l'employeur mentionné ci-dessus depuis le

3.2  prowadzi działalność na własny rachunek od.....  
has been self-employed from  
exerce une activité non salariée depuis le

3.3  została oddelegowana od ..... do .....  
was seconded from to  
a été détaché du au

3.4  prowadzi działalność na terytorium Polski i Kanady od ..... do .....  
pursues activities on the territory of Poland and Canada from to  
exerce une activité non salariée sur le territoire de la Pologne et du Canada du au

3.5  przenosi czasowo działalność od ..... do .....  
do firmy wymienionej poniżej:  
temporarily transfers activity from to  
to the firm mentioned below  
transfère temporairement son activité du au  
à l'entreprise mentionnée ci-dessous

3.6 Nazwa przedsiębiorstwa, na rzecz którego osoba ubezpieczona będzie wykonywała pracę w Kanadzie  
Name of the company on behalf of which insured person will be working in Canada  
Nom de l'entreprise au profit de laquelle l'assuré exercera le travail au Canada

3.7 Adres w Kanadzie:  
Address in Canada  
Adresse au Canada



**POUCZENIE  
INSTRUCTION  
INSTRUCTIONS**

**Formularz należy wypełnić drukowanymi literami wpisując tekst wyłącznie w zaznaczonych kropkami miejscach.**

This form is to be filled in with printed characters exclusively in spaces provided on dotted lines.

Le formulaire doit être rempli en caractères d'imprimerie en utilisant uniquement les lignes pointillées.

**Właściwa terenowa jednostka Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wystawia formularz na wniosek pracodawcy lub osoby pracującej na własny rachunek. Formularz potwierdza okres, w którym pracownik lub osoba pracująca na własny rachunek w dalszym ciągu podlega polskim przepisom prawnym. Kopię tego formularza wysyła się do właściwej instytucji kanadyjskiej, a drugą kopię pozostawia się zainteresowanemu jako dowód, że w stosunku do niego nie są stosowane kanadyjskie przepisy prawne o obowiązkowym ubezpieczeniu.**

The competent local branch of Social Insurance Institution issues this form on request of the employer or self-employed person. This form confirms the period over which an employee or a self-employed person has been subject to jurisdiction of Poland. A copy of this form is to be sent to the proper Canadian institution and a second copy is to be kept by the applicant as a proof that the legal regulations applicable to mandatory insurance in Canada are not applied in relation to him/her.

L'unité locale compétente de l'Institution des Assurances Sociales délivre un formulaire à la demande du travailleur ou travailleur non salarié. Le formulaire atteste la période dans laquelle le travailleur ou le travailleur non salarié pourra continuer à être soumis à la législation polonaise. Une copie de ce formulaire est adressée à l'institution canadienne, l'intéressé obtient une deuxième copie en tant que la preuve qu'il n'est pas soumis à la législation canadienne obligatoire de sécurité sociale.

**W przypadkach, o których mowa w art. 9 w związku z art. 7 oraz art. 9 Umowy właściwa terenowa jednostka Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wystawia formularz, po uzyskaniu pisemnej zgody otrzymanej od instytucji kanadyjskiej.**

In cases mentioned in art.9 of the Agreement, with reference to art. 7, art. 9 of Agreement the competent local branch of Social Insurance Institution issues this form after having obtained written consent from competent authorities or an institution of the other Country appointed by them.

Au cas de l'article 9 lu conjointement avec l'article 7 et l'article 9 de l'Accord, l' unité locale compétente de l'Institution des Assurances Sociales délivre le formulaire après l'obtention de l'accord reçu par écrit de la part de l'institution canadienne.

**Artykuł 9 w związku z art. 7 Umowy dotyczy sytuacji udzielenia zgody na przedłużenie okresu delegowania dla pracownika.**

Article 9 with reference to art. 7 of Agreement concerns situation where approval for extension of posting was granted to an employee

L'article 9 lu conjointement avec l'article 7 de l'Accord concerne la situation où la prolongation de la période du détachement est accordée.

**Artykuł 9 Umowy dotyczy przypadków wyjątkowych innych niż wyżej wymieniony.**

Article 9 of Agreement concerns other exceptional situations than one mentioned above

L'article 9 de la Convention concerne les cas exceptionnels, autres que celui désigné ci-dessus .

**UWAGI  
COMMENTS  
NOTES**

- (1) **Ulica, numer domu, numer mieszkania, kod pocztowy, miejscowość, gmina/powiat/województwo**  
Street name and number, apartment number, postal code, town/village, commune, district, province.  
Rue, numéro, numéro du logement, code postal, localité, commune/ district/ voïvodie
- (2) **PESEL i NIP, a w razie gdy ubezpieczonemu nie nadano tych numerów lub jednego z nich – seria i numer dowodu osobistego lub paszportu.**  
PESEL and NIP, and in cases the insured has not been assigned one or both of these numbers – series and number of the Country ID or Passport  
PESEL et NIP, à défaut de ces deux numéros ou de l'un de ces numéros – la série et le numéro de la carte d'identité ou du passeport.
- (3) **NIP i REGON pracodawcy lub firmy prowadzonej przez osobę pracującą na własny rachunek.**  
NIP and REGON of the employer or the firm run by the self-employed person  
NIP et REGON d'employeur ou d'entreprise dirigée par le travailleur non salarié.

**DODATKOWE INFORMACJE**  
**ADDITIONAL INFORMATION**  
**RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**

Pracodawca oddelegowanego pracownika lub osoba pracująca na własny rachunek ma obowiązek poinformować polską instytucję:

- o tym, że delegowanie lub przeniesienie działalności nie doszło do skutku,
- o wcześniejszym powrocie przed upływem okresu oddelegowania/ przeniesienia działalności,
- o zaprzestaniu prowadzenia działalności w przypadku równoczesnego wykonywania działalności na terenie Polski i Kanady.

Instytucja polska powiadamia o tym instytucję kanadyjską.

Employer of the seconded employee or self-employed person is obliged to inform Polish institution about:

- the fact, that posting or transfer of his/her activity didn't take place
- earlier return to country before the end of posting period/transferring activity
- about casing self-employed activity in the case of simultaneous activities on the territory of Poland and Canada

Polish institution informs about this fact Canadian institution.

L'employeur du travailleur détaché ou le travailleur non salarié est obligé d'informer l'institution polonaise du fait que:

- le détachement ou le transfert de l'activité n'a pas eu lieu,
- son retour/transfert de son activité a eu lieu avant la fin de la période prévue de détachement,
- l'activité a été interrompue au cas d'exercice de l'activité en même temps sur le territoire de la Pologne et du Canada.

L'institution polonaise informe de ce fait l'institution canadienne.

**INSTYTUCJE WŁAŚCIWE**  
**COMPETENT INSTITUTIONS**  
**INSTITUTIONS COMPETENTES**

▪ **dla celów realizacji art. 6(b), 7 Umowy:**

for the purpose of implementation of *art. 6(b), 7* of the Agreement

pour la réalisation de l'art. 6(b), 7 de l'Accord

**Terenowe jednostki Zakładu Ubezpieczeń Społecznych właściwe dla siedziby pracodawcy lub firmy prowadzonej przez osobę pracującą na własny rachunek.**

Local branches of Social Insurance Institution with competence over the area where the headquarters of the employer or the firm run by the self-employed person.

Les unités locales de l'Institution des Assurances Sociales compétentes par rapport au siège de l'employeur ou d'entreprise dirigée par le travailleur non salarié.

▪ **dla celów realizacji art. 9 w związku z art. 7, art. 9 Umowy:**

for the purpose of implementation of *art. 9 with reference to art. 7, art. 9* of the Agreement

pour la réalisation de l'art. 9 lu conjointement avec l'art. 7, art. 9 de l'Accord

**Centrala Zakładu Ubezpieczeń Społecznych**

Headquarters of Social Insurance Institution

Centrale de l'Institution des Assurances Sociales