

Warszawa, dnia 25 kwietnia 2018 r.

Poz. 776

**ROZPORZĄDZENIE  
MINISTRA SPRAW ZAGRANICZNYCH<sup>1)</sup>**

z dnia 17 kwietnia 2018 r.

**w sprawie pomocy finansowej udzielanej przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej obywatelom państw członkowskich Unii Europejskiej<sup>2)</sup>**

Na podstawie art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 2015 r. – Prawo konsularne (Dz. U. z 2017 r. poz. 1545 i 2361 oraz z 2018 r. poz. 398) zarządza się, co następuje:

**§ 1.** Rozporządzenie określa:

- 1) sposób dokumentowania pomocy finansowej udzielanej przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej, zwanego dalej „konsulem”, obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
- 2) wzór wniosku o udzielenie przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej pomocy finansowej obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej;
- 3) wzór oświadczenia o zobowiązaniu się przez osobę, której konsul udzielił pomocy finansowej, do zwrotu państwu członkowskiemu Unii Europejskiej, którego jest obywatelem, kwoty stanowiącej równowartość udzielonej pomocy finansowej, zwanego dalej „zobowiązaniem do spłaty kosztów ochrony konsularnej”;
- 4) wzór wniosku do państwa członkowskiego Unii Europejskiej o zwrot kwoty stanowiącej równowartość pomocy finansowej udzielonej przez konsula obywatelowi tego państwa, zwanego dalej „wnioskiem o zwrot kosztów”;
- 5) sposób ustalania wartości udzielonej pomocy finansowej.

**§ 2. 1.** Obywatel państwa członkowskiego Unii Europejskiej ubiegający się o udzielenie pomocy finansowej składa do konsula wniosek o udzielenie przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej pomocy finansowej obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej wraz ze zobowiązaniem do spłaty kosztów ochrony konsularnej.

2. Wzór wniosku o udzielenie przez konsula Rzeczypospolitej Polskiej pomocy finansowej obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej jest określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia.

3. Wzór zobowiązania do spłaty kosztów ochrony konsularnej jest określony w załączniku nr 2 do rozporządzenia.

**§ 3. 1.** Konsul dokumentuje udzieloną pomoc finansową przez zamieszczenie adnotacji o formie jej udzielenia na wniosku o udzielenie pomocy finansowej.

2. Konsul przekazuje ministrowi właściwemu do spraw zagranicznych informację o udzieleniu pomocy finansowej obywatelowi państwa członkowskiego Unii Europejskiej i dołącza kopie dokumentacji sprawy oraz oryginał zobowiązania do spłaty kosztów ochrony konsularnej.

<sup>1)</sup> Minister Spraw Zagranicznych kieruje działami administracji rządowej – sprawy zagraniczne oraz członkostwo Rzeczypospolitej Polskiej w Unii Europejskiej, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 10 stycznia 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Zagranicznych (Dz. U. poz. 98).

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie w zakresie swojej regulacji wdraża dyrektywę Rady (UE) 2015/637 z dnia 20 kwietnia 2015 r. w sprawie środków koordynacji i współpracy mających ułatwić ochronę konsularną niereprezentowanych obywateli Unii w państwach trzecich oraz uchylającą decyzję 95/553/WE (Dz. Urz. UE L 106 z 24.04.2015, str. 1–13).

§ 4. Konsul ustala równowartość kwoty udzielonej pomocy finansowej w walucie euro, stosując obowiązujący w dniu udzielenia pomocy kurs referencyjny waluty, w której udzielono pomocy, w stosunku do euro, ogłaszany przez Europejski Bank Centralny.

§ 5. 1. Minister właściwy do spraw zagranicznych występuje do państwa członkowskiego z wnioskiem o zwrot kosztów.

2. Wzór wniosku o zwrot kosztów jest określony w załączniku nr 3 do rozporządzenia.

§ 6. Wzór wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, i zobowiązania, o którym mowa w § 2 ust. 3, oraz wzór wniosku, o którym mowa w § 5 ust. 2, mogą być używane w języku polskim, angielskim lub francuskim.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 maja 2018 r.

Minister Spraw Zagranicznych: *J. Czaputowicz*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Spraw Zagranicznych  
z dnia 17 kwietnia 2018 r. (poz. 776)

**Załącznik nr 1***WZÓR<sup>1)</sup>*

WNIOSEK O UDZIELENIE PRZEZ KONSULA RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ POMOCY FINANSOWEJ  
OBYWATELOWI PAŃSTWA CZŁONKOWSKIEGO UNII EUROPEJSKIEJ

REQUEST TO THE CONSUL OF THE REPUBLIC OF POLAND TO GRANT FINANCIAL ASSISTANCE  
TO A CITIZEN OF A EUROPEAN UNION MEMBER STATE

DEMANDE AU CONSUL DE LA RÉPUBLIQUE DE POLOGNE D'ACCORDER UNE ASSISTANCE FINANCIÈRE  
À UN CITOYEN L'ÉTAT MEMBRE DE L'UNION

.....  
imiona i nazwisko  
*name(s) and surname*  
*prénom(s) et nom*

.....  
obywatelstwo  
*nationality*  
*nationalité*

.....  
adres zamieszkania\*, nr telefonu  
*address of residence\*, telephone number*  
*adresse de résidence\*, numéro de téléphone*

.....  
nazwa i numer dokumentu tożsamości  
*name and number of ID*  
*nom et numéro du document d'identité*

.....  
wystawionego w/ przez .....  
*issued at/ by*  
*délivré à//par*

.....  
dnia .....  
*on*  
*le*

WNIOSEK  
*REQUEST*  
DEMANDE

do Konsula Rzeczypospolitej Polskiej w .....  
*to the Consul of the Republic of Poland in*  
*au Consul de la République de Pologne à*

(wskazać właściwy urząd konsularny/przedstawicielstwo dyplomatyczne)  
*(please indicate the competent consular/diplomatic representation)*  
*(prière d'indiquer le poste consulaire/la représentation diplomatique compétent(e))*

<sup>1)</sup> Wzór może być stosowany w jednej lub więcej z powyższych wersji językowych.

o udzielenie pomocy finansowej na pokrycie kosztów powrotu do .....  
*for financial assistance to cover necessary expenses to return to*  
*d'accorder une assistance financière pour couvrir les frais de retour en/au*  
(nazwa państwa członkowskiego obywatelstwa)  
(name of the Member State of nationality)  
(le nom de l'État membre dont le demandeur a la nationalité)

Proszę o udzielenie mi pomocy finansowej w kwocie .....  
*I kindly request financial assistance in the amount of*  
*Je souhaite solliciter une assistance financière d'un montant de*  
(słownie: .....)

*in words*

*en lettres*

w walucie ..... na pokrycie kosztów powrotu do .....  
*in (currency) to cover necessary expenses to return to*  
*en (monnaie) pour couvrir les frais de retour en/au*

Uzasadnienie/*Grounds/Justification:*

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych we wniosku

*I hereby give my consent for my personal data contained in this request to be processed*  
*Je déclare autoriser le traitement de mes données personnelles fournies dans la demande*

przez .....

*by*

*par*

(wskazać właściwy urząd konsularny/przedstawicielstwo dyplomatyczne)  
(please indicate the competent consular/diplomatic mission)  
(prière d'indiquer le poste consulaire/la représentation diplomatique compétent(e))

i Ministerstwo Spraw Zagranicznych dla potrzeb niezbędnych do udzielenia mi pomocy finansowej, zgodnie z przepisami o ochronie danych osobowych.

*and the Ministry of Foreign Affairs to the extent necessary to provide me with financial assistance, in accordance with provisions on the protection of personal data.*

*et le Ministère des Affaires étrangères aux fins nécessaires pour m'accorder une assistance financière, conformément aux dispositions sur la protection des données à caractère personnel.*

.....  
miejscość, data  
*place, date*  
lieu, date

.....  
podpis wnioskodawcy  
*signature of the applicant*  
signature du demandeur

**Adnotacje urzędowe/ Official annotations/ Annotations officielles:**

Informacja o formie udzielonej pomocy:

*Information on the form of assistance provided:**Information sur la forme de l'assistance accordée:*

.....

.....

.....

(np.: wypłacono całą kwotę do rąk wnioskodawcy; wykupiono dla wnioskodawcy bilet na przelot lub przejazd do miejsca zamieszkania; zapłacono za przejazd wnioskodawcy bezpośrednio przewoźnikowi, itd.)

*(e.g.: the full amount has been given in cash to the assisted citizen; a ticket for a flight or road transfer to the place of residence has been bought and given to the applicant; the applicant's fare has been paid directly to a carrier, etc.)*

*(ex.: le montant total a été payé entre les mains du demandeur; un billet pour le vol ou le transfert vers le lieu de résidence a été acheté pour le demandeur; un transporteur a été payé directement pour le transfert du demandeur, etc.)*

.....	.....	.....
(miejsowość, data)	(pieczęć urzędowa urzędu konsularnego/ przedstawicielstwa dyplomatycznego)	(podpis i pieczęć konsula)
<i>(place, date)</i>	<i>(official stamp of the consular/ diplomatic mission)</i>	<i>(signature and stamp of the consul)</i>
<i>(lieu, date)</i>	<i>(cachet officiel du poste consulaire/ de la représentation diplomatique)</i>	<i>(signature et cachet du consul)</i>

Potwierdzam otrzymanie wskazanej wyżej pomocy finansowej.

*I hereby acknowledge receipt of the above financial assistance.**Je confirme avoir reçu l'assistance financière susmentionnée.*

.....	.....
(miejsowość, data)	(podpis wnioskodawcy)
<i>(place, date)</i>	<i>(signature of the applicant)</i>
<i>(lieu, date)</i>	<i>(signature du demandeur)</i>

\* W razie braku stałego adresu należy podać adres kontaktowy.

*If you have no permanent address, please indicate a contact address.*

*Si vous n'avez pas d'adresse fixe, veuillez indiquer l'adresse d'une personne à contacter.*

WZÓR<sup>1)</sup>ZOBOWIĄZANIE DO SPŁATY KOSZTÓW OCHRONY KONSULARNEJ  
(REPATRIACJA) – (art. 14 ust. 1 dyrektywy (UE) 2015/637)

*UNDERTAKING TO REPAY COSTS OF CONSULAR PROTECTION (REPATRIATION) — (Article 14(1) of Directive (EU) 2015/637)*  
*ENGAGEMENT DE REMBOURSEMENT DES COÛTS DE PROTECTION CONSULAIRE (RAPATRIEMENT) – [article 14, paragraphe 1, de la directive (UE) 2015/637]*

Ja, (Pan/Pani) (imię i nazwisko drukowanymi literami) .....  
*I, (Mr/Ms) (full name in block capitals)*  
*Je soussigné(e), (M./Mme) (nom et prénoms en caractères d'imprimerie)*

urodzony(-a) w (miasto) ..... w (państwo) .....  
*born at (town) in (country)*  
*né(e) à (ville) (pays)*

dnia (data) .....  
*on (date)*  
*le (date)*

posiadacz paszportu nr ..... wystawionego w/ przez .....  
*holder of passport No issued at/ by*  
*titulaire du passeport no délivré à//par*

dnia (data) ..... i dowodu osobistego nr .....  
*on and ID No*  
*le et de la carte d'identité no*

oraz nr ..... w systemie zabezpieczenia społecznego właściwego organu  
 (w stosownych przypadkach/odpowiednich przypadkach)  
*and Social security No and competent authority (if applicable/where relevant)*  
*ayant pour n° de sécurité sociale et autorité compétente (s'il y a lieu/le cas échéant)*

niniejszym zobowiązuję się spłacić na żądanie Rządowi .....  
*hereby undertake to repay on demand to the Government of*  
*m'engage à rembourser sur demande au gouvernement de*  
 zgodnie z obowiązującym w tym państwie członkowskim prawem równowartość wszystkich  
 kwot zapłaconych w moim imieniu lub pożyczonych mi przez urzędnika konsularnego  
*in accordance with the national law of that Member State the equivalent of all costs as paid*  
*on my account or advanced to me by the consular officer*  
*conformément à la législation nationale de cet État membre, l'équivalent de tout montant qui*  
*aura été payé pour mon compte ou qui m'aura été avancé par l'agent consulaire*

Rządu w .....  
*of the Government at*  
*du gouvernement de à*

<sup>1)</sup> Wzór może być stosowany w jednej lub więcej z powyższych wersji językowych.

na potrzeby lub w związku z repatriacją do .....  
*for the purpose of, or in connection with, the repatriation to*  
*en vue ou à l'occasion de mon rapatriement*

mnie samego i towarzyszących mi członków mojej rodziny, oraz zapłacić wszelkie należne opłaty konsularne odnoszące się do repatriacji.  
*of myself and the members of my family accompanying me, and to pay all appropriate consular fees in respect of the repatriation.*  
*et de celui des membres de ma famille qui m'accompagnent à et à payer tous les droits consulaires afférents à ce rapatriement.*

Opłaty te to:

*These are:*

*Il s'agit des sommes suivantes:*

(i) (\*) Opłaty za bilety/ *Fares/ Frais de voyage*

Koszty utrzymania/ *Fares/ Frais de séjour*

Koszty różne/ *Miscellaneous costs/ Frais divers*

POMNIEJSZONIE o mój udział własny

*LESS the contribution made by me*

*MOINS ma contribution*

OPŁATY KONSULARNE:

*CONSULAR FEES:*

*DROITS CONSULAIRES:*

Opłata repatriacyjna/ *Repatriation fee/ Frais de rapatriement*

Opłata za nadzór/ *Attendance fee/ Frais pour services prestés*

Opłaty paszportowe/pomoc w sytuacjach nadzwyczajnych

*Passport/emergency fees*

*Frais de passeport/de traitement en urgence*

(... godzin po ... za godzinę ...)

(... hours at ... per hour ...)

(... heures à raison de ... l'heure)

(ii) (\*) Wszystkie kwoty zapłacone w moim imieniu do celów lub w związku z repatriacją moją i towarzyszących mi członków mojej rodziny, których wysokości nie można ustalić w chwili podpisywania przeze mnie tego zobowiązania do spłaty.

*All sums on my account for the purpose of, or in connection with, the repatriation of myself and the members of my family accompanying me which cannot be determined at the time this undertaking to repay is signed by me.*

*Toute somme payée pour mon compte en vue ou à l'occasion de mon rapatriement et de celui des membres de ma famille qui m'accompagnent, qui ne peut pas être déterminée au moment où je signe le présent engagement de remboursement.*

Mój adres (\*\*) (drukowanymi literami) (państwo) .....  
.....  
.....  
.....

*My address (\*\*) (in block capitals) (country) is:*

*Mon adresse (\*\*) (en majuscules d'imprimerie) à/en (pays) est:*

DATA ..... PODPIS .....  
DATE ..... SIGNATURE .....

- 
- (\*) Niepotrzebne skreślić: każde skreślenie powinno być parafowane na marginesie przez urzędnika konsularnego i wnioskodawcę.  
Delete as appropriate: The Consular Officer and the applicant should initial each deletion in the margin.  
Biffer les mentions inutiles: l'agent consulaire et le demandeur doivent parapher dans la marge toute suppression.
- (\*\*) W razie braku stałego adresu należy podać adres kontaktowy.  
If you have no permanent address, please indicate a contact address.  
Si vous n'avez pas d'adresse fixe, veuillez indiquer l'adresse d'une personne à contacter.



WZÓR<sup>1)</sup>

## WNIOSEK O ZWROT KOSZTÓW (art. 14 ust. 2 i 3 dyrektywy (UE) 2015/637)

*REQUEST FOR REIMBURSEMENT (Article 14(2) and (3) of Directive (EU) 2015/637)*  
*DEMANDE DE REMBOURSEMENT [article 14, paragraphes 2 et 3, de la directive (UE) 2015/637]*

1. Ambasada lub konsulat wnioskującego państwa członkowskiego  
*Requesting Member State's embassy or consulate*  
*Ambassade ou consulat de l'État membre demandeur*
2. Właściwa ambasada lub konsulat lub ministerstwo spraw zagranicznych państwa członkowskiego obywatelstwa obywatela, któremu udzielono pomoc  
*Competent embassy or consulate or Ministry of Foreign Affairs of assisted citizen's Member State of nationality*  
*L'ambassade ou le consulat compétent ou le ministère des affaires étrangères de l'État membre dont le citoyen a la nationalité*
3. Określenie zdarzenia (data, miejsce)  
*Identification of the event (date, place)*  
*Identification de l'événement (date, lieu)*
4. Dane obywatela (obywateli), któremu (którym) udzielono pomocy (w oddzielnym załączniku)  
*Data of assisted citizen(s) (to be attached separately)*  
*Informations relatives au(x) citoyen(s) ayant bénéficié d'une assistance (à joindre sur une feuille séparée)*

Imię i nazwisko <i>Full name</i> <i>Nom et prénoms</i>	Miejsce i data urodzenia <i>Place and date of birth</i> <i>Date et lieu de naissance</i>	Nazwa i numer dokumentu podróży <i>Name and number of the travel document</i> <i>Nom et numéro du titre de voyage</i>	Rodzaj udzielonej pomocy <i>Kind of assistance provided</i> <i>Type d'assistance fournie</i>	Koszty <i>Costs</i> <i>Coûts</i>

5. Koszty ogółem  
*Total costs*  
*Coût total*
6. Rachunek bankowy, na który należy dokonać zwrotu  
*Bank account for the reimbursement*  
*Compte bancaire pour le remboursement*
7. Załącznik: zobowiązanie do spłaty (w stosownych przypadkach)  
*Attachment: undertaking to repay (if applicable)*  
*Pièce jointe: engagement de remboursement (le cas échéant)*

<sup>1)</sup> Wzór może być stosowany w jednej lub więcej z powyższych wersji językowych.