

WNIOSEK

(załącznik do wniosku o ustalenie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego/specjalnego zasiłku opiekuńczego/zasiłku dla opiekuna*)

Zbójno, dnia

.....
Imię i Nazwisko

.....
Adres

.....
PESEL

W związku z ubieganiem się o przyznanie prawa do świadczenia pielęgnacyjnego/specjalnego zasiłku opiekuńczego/zasiłku dla opiekuna z tyt. opieki nad

.....
Imię i Nazwisko, PESEL, stopień pokrewieństwa

Nie podlegam/podlegam* obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z innego tytułu na podstawie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych lub na podstawie odrębnych przepisów.

W przypadku przyznania ww. świadczenia wnoszę / nie wnoszę* o opłacanie składek na ubezpieczenie:

- społeczne
- zdrowotne

UZASADNIENIE

.....
miejsowość, data podpis

- niepotrzebne skreślić