WNIOSEK O ZASIŁEK OPIEKUŃCZY

| \sim | | : 1 |
|--------|-----|-----|
| - | Eau | |

| DANE IDENTY | | CYJN | E UBE | ZPIE | CZO | NEGO | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------|---------------------------------------|--------------------------------|--------|--|---------------|---|-------------------------------------|---|--|-----------------------------|-------------------|--------|----------------|------------------|--|-------------|---------|--------------|--|------|------|-------|----------|-------|------|-------|---------|---|
| 01. Numer PES | SEL (1) | | | | | | | | | zaj doki | | | | 7 | 03. Se | ria i r | num | er do | kum | ent | u | | 1 | T | _ | _ | _ | | | 1 |
| | | | | | | | | | | ści: jeś , wpisa | | | | | Ш | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04. Nazwisko | | | | | | | | pasz | | | - /, | | | | , , | | | | | | | | | | | _ | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05. Imię pierws | ze | | | | | | | | | | | | | | | | | 06 | . Da | ta ι | ırod | zeni | a (d | d/mr | n/rrr | r) | _ | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | | | | | | | | | | |
| (1) Należy wpis | | ner P | ESEL, | a jeż | eli ni | e nac | dano | tego | nun | neru, na | ależy | wpis | ać se | rię i | numer | dowo | du | osobi | steg | o al | bo i | nne | go d | okur | nen | tu po | otwi | erdza | jącego | 0 |
| tożsamość. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O1. Kod poczto | OWE U | BEZF | | NEG Poc | | ADR | ES Z | AMIE | ESZK | ANIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Ē | | | Τ | Τ | Π | Π | П | | | | П | П | Т | Т | | Т | Т | | | Π | T | T | Т | Т | | | |
| 03. Gmina/Dzie | Inica | Ш | L | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | <u> </u> | | | | | |
| OS. OHIIIIA/DZIC | iiiica | П | | Т | Т | Т | Т | Г | П | | Т | Т | Т | П | | Т | Т | Т | Т | \neg | | | | | | | | | | |
| 04. Miejscowoś | · 6 | | | | | | | | | | | | | | | | _ | | | | | | | | | | | | | |
| 04. Miejscowos | | П | | T | Τ | Т | Т | Π | Π | | | T | T | П | | Т | Т | T | Т | \neg | | | | | | | | | | |
| 05. Ulica | | Ш | | | | | | | | | | | | | | | | | | _ | | | | | | | | | | |
| | | | | T | T | T | T | | Π | | | | | 1 | | T | T | T | | Т | | | | П | 1 | | | | | |
| 06. Numer dom | 111 | | | 07 | Num | ner lo | kalu | | | | | U8 | Num | er te | lefonu | (1) | | | | | | | | na | Sym | nhol | nań | stwa | (2)(3) | |
| Oo. Numer dom | iu | П | | 07. | Tauri | | Kaiu | Г | П | | | | INGIII | | | (1) | Т | Т | Т | Т | | | | 03. | J | | pan | Siwa | (2)(3) | |
| 10. Zagraniczny | y kod n | oczto | MAY (2) | | | | | | 11 1 | L Nazwa | nańe | twa (| 2) | | | | _ | | | | | | | | | | | | | |
| To. Zagraniczny | y kou p | 00210 | (Z) | T | Τ | Τ | Τ |] | T | Nazwa | Paris | iwa (| <u> </u> | Π | | Т | Т | | Т | Т | | | Π | T | Τ | Τ | Т | | 1 | 1 |
| 12. Adres poczt | tv elekt | ronica | znei (1) | \ | | | | J | | | | | | | | | _ | | | | | | | | | | | | | |
| 12.7\dic5\poo2\ | ly Clork | 1011102 | | 1 | Τ | Т | Т | Π | Π | | Т | Т | Т | Т | П | Т | Т | Т | Т | Т | | | Ι | Τ | 7 | | | | | |
| (1) Podanie nu | maru te | lefon | ıı i adra | aeu n | ocztv | ا ماملا | tronic | czne | i nie | iest oh | owia | zkow | | | | | _ | | | | | | | | J | | | | | |
| | | | | | | | | | 1 1110 | | OVVIG | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski. | | | | | | | | | • | · | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej. | | | | | | | | | iosel | • | głasz | | | nie pa | apierov | ⁄ej. | | | | | | | | | | | | | | |
| (3) Podanie syr | mbolu p | | | | | | | | iosel | • | głasz | | | nie pa | apierov | ⁄ej. | | | | | | | | | | | | | | |
| Z tytułu sprawo | wania | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeże | li wn | | k jest z | | any v | v form | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY | wania /FIKAC | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel | li wn | ZINY, | k jest z | KTÓ | any w | v form | | WANA | JES1 | | | | ent | | | | | | | | | | |
| Z tytułu sprawo | wania /FIKAC | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel | li wn RODZ 02. I | ZINY , Rodz | k jest z NAD zaj doki | KTÓ I umer | any v RYM tu | v form | | | JES1 | | | | ent | u | | | | | | | | | 1 |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES | wania /FIKAC | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel KA R | RODZ 02. I tożs osok | ZINY, Rodz amo pisty, | NAD zaj doku ści: jeś | KTÓI umer li dov ć 1, je | any v RYM tu vód | v form | | WANA | JES1 | | | | ent | u | | | | | T | | | |] |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY | wania /FIKAC | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel KA R | RODZ 02. I tożs osok | ZINY, Rodz amo pisty, | k jest z NAD zaj doku ści: jeś | KTÓI umer li dov ć 1, je | any v RYM tu vód | v form | | WANA | JES1 | | | | ent | u | | | | | | | | |] |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko | wania /FIKAC | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel KA R | RODZ 02. I tożs osok | ZINY, Rodz amo pisty, | NAD zaj doku ści: jeś | KTÓI umer li dov ć 1, je | any v RYM tu vód | v form | | WANA | JES1 | | | | ent | u | | | | | | | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES | wania /FIKAC | oańst opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel KA R | RODZ 02. I tożs osok | ZINY, Rodz amo pisty, | NAD zaj doku ści: jeś | KTÓI umer li dov ć 1, je | any v RYM tu vód | v form | | WANA | JES1 | | | | enti | u | | | | | | | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię | owania /FIKAC SEL (1) | opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel KA R | RODZ 02. I tożs osok | ZINY, Rodz amo pisty, | NAD zaj doku ści: jeś | KTÓI umer li dov ć 1, je | any v RYM tu vód | v form | | WANA | JES1 | num | er do | kum | | | a dz | inck | a (dd | N/mn | | r) | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko | owania /FIKAC SEL (1) | opiel | wa nie j | jest k | onied | czne, | jeżel KA R | RODZ 02. I tożs osok | ZINY, Rodz amo pisty, | NAD zaj doku ści: jeś | KTÓI umer li dov ć 1, je | any v RYM tu vód | v form | | WANA | JES1 | num | | kum | | | a dz | ieck | a (dd | di/mn | n/rrr | r) | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok | wania (FIKAC SEL (1) | opiel CYJN | wa nie | ECKA | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osob inny | Rodziny, Rodzisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisa ument | KTÓI umer li dov ć 1, jd – 2 | RYM RYM esti | SPRA |] | WANA 03. Se | JES1 | 0 ⁻ | 7. Da | ta ur | rodz | enia | | | | | | | prdza | iacea | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię | wania (FIKAC SEL (1) | opiel CYJN | wa nie | ECKA | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osob inny | Rodziny, Rodzisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisa ument | KTÓI umer li dov ć 1, jd – 2 | RYM RYM esti | SPRA |] | WANA 03. Se | JES1 | 0 ⁻ | 7. Da | ta ur | rodz | enia | | | | | | | erdza | jącego |] |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis | wania (FIKAC SEL (1) | opiel CYJN | wa nie | ECKA | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osob inny | Rodziny, Rodzisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisa ument | KTÓI umer li dov ć 1, jd – 2 | RYM RYM esti | SPRA |] | WANA 03. Se | JES1 | 0 ⁻ | 7. Da | ta ur | rodz | enia | | | | | | | erdza | jącego | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis | wania (FIKAC SEL (1) | opiel CYJN | wa nie | ECKA | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osob inny | Rodz amo obisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer li dov 6 1, ju 1 | RYM ttu vód eśli | SPRA |] | WANA 03. Se | JES1 | 0 ⁻ | 7. Da | ta ur | rodz | enia | | | | | | | erdza | jącego | 0 |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. | wania (FIKAC SEL (1) | opiel CYJNI sstwa | wa nie ki nad: E DZIE | ecka a jeż | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osob inny | Rodz amo obisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisa ument | KTÓI umer li dov 6 1, ju 1 | RYM ttu vód eśli | SPRA |] | WANA 03. Se | JES1 | 0 ⁻ | 7. Da | ta ur | rodz | enia | | | | | | | erdza | ijącego | 0 |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur | opiel CYJNI sstwa | wa nie ki nad: E DZIE | ecka a jeż | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osob inny | Rodz amo obisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer li dov 6 1, ju 1 | RYM ttu vód eśli | SPRA |] | WANA 03. Se | JEST i ria i r | 0 C | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | jącego | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur | opiel CYJNI sstwa | wa nie ki nad: E DZIE | ecka a jeż | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osobi inny | Rodz amo obisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer li dov 6 1, ju 1 | RYM ttu vód eśli | SPRA |] | WANA 03. Se | JEST i ria i r | 0 C | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur | opiel CYJNI sstwa | wa nie ki nad: E DZIE | ecka a jeż | / CZ | ŁONI | KA R | RODZ 02. I tożs osobi inny | Rodz amo obisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer li dov 6 1, ju 1 | RYM ttu vód eśli | SPRA |] | WANA 03. Se | JEST i ria i r | 0 C | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur | opiel CYJN stwa nner P | wa nie ki nad: E DZIE ESEL, | ecka a jeż | oniec | ŁONI | jeżel | RODZ 02. I tożs osobi inny tego | Rodz amo obisty, dok | NAD zaj doku ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer li dov 6 1, ju 1 | RYM ttu vód eśli | SPRA |] | WANA 03. Se | JEST i ria i r | 0 C | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. Za okres od: CZĘŚĆ II: Oświadczam | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur Data o | opiel CYJN stwa nner P | ki nad: E DZIE ESEL, | a jeż | oniec | ŁONI LA PROPERTIE PROPERTI | jeżel | RODZ 02. If tożs osobinny ttego | Rodz amo dok dok nunnun | NAD zaj dokt ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer ili dov | any v | SPRA SPRA ać se | Nwo | WANA 03. Se | JEST rria i r | 0 Conduction of the conduction | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. za okres od: | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur Data o | opiel CYJN stwa nner P | ki nad: E DZIE ESEL, | a jeż | oniec | ŁONI LA PROPERTIE PROPERTI | jeżel | RODZ 02. If tożs osobinny ttego | Rodz amo dok dok nunnun | NAD zaj doku ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer ili dov | any v | SPRA SPRA ać se | Nwo | WANA 03. Se | JEST rria i r | 0 Conduction of the conduction | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. Za okres od: CZĘŚĆ II: Oświadczam | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur Data o | opiel CYJN stwa nner P | ki nad: E DZIE ESEL, | a jeż | oniec | ŁONI LA PROPERTIE PROPERTI | jeżel | RODZ 02. If tożs osobinny ttego | Rodz amo dok dok nunnun | NAD zaj dokt ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer ili dov | any v | SPRA SPRA ać se | Nwo | WANA 03. Se | JEST rria i r | 0 Conduction of the conduction | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. Za okres od: CZĘŚĆ II: Oświadczam | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur Data o | opiel CYJN stwa nner P | ki nad: E DZIE ESEL, | a jeż | oniec | ŁONI LA PROPERTIE PROPERTI | jeżel | RODZ 02. If tożs osobinny ttego | Rodz amo dok dok nunnun | NAD zaj dokt ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer ili dov | any v | SPRA SPRA ać se | Nwo | WANA 03. Se | JEST rria i r | 0 Conduction of the conduction | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. Za okres od: CZĘŚĆ II: Oświadczam | owania /FIKAC SEL (1) krewień sać nur Data o | opiel CYJN stwa nner P | ki nad: E DZIE ESEL, | a jeż | oniec | ŁONI LA PROPERTIE PROPERTI | jeżel | RODZ 02. If tożs osobinny ttego | Rodz amo dok dok nunnun | NAD zaj dokt ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer ili dov | any v | SPRA SPRA ać se | Nwo | WANA 03. Se | JEST rria i r | 0 Conduction of the conduction | 7. Da | kume | odz | cenia bo i | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |
| Z tytułu sprawo DANE IDENTY 01. Numer PES 04. Nazwisko 05. Imię 06. Stopień pok (1) Należy wpis tożsamość. Za okres od: CZĘŚĆ II: Oświadczam | wania /FIKAC SEL (1) Are the second of the | opiel CYJN stwa nner P | wa nie ki nad: E DZIE ESEL, /mm/rrr | jest k ECKA a jeż nacz Nie n | oniec | ŁONI daściwa do modernia w powieczne, | jeżel | RODZ 02. I tożs osobinny tego do: | Rodzie dok | NAD zaj dokt ści: jeś , wpisac ument | KTÓI umer ili dov | any v RYM ttu vód eśli wpis | SPRA ac see | nić c | wana 03. Se | JEST rria i r | or Codu of Cod | 7. Da osobi | tta urd | oodz o al | denia de la composición del composición de la co | nne | go d | okur | men | tu po | otwi | | | |

ZUS Z-15

| Matka/ojciec dziecka małżonek/małżonka: |
|---|
| 1) pracuje nie pracuje |
| 2) jeśli pracuje to, czy wykonuje pracę w systemie pracy zmianowej: TAK NIE |
| Jeżeli TAK, podać w jakich godzinach: |
| |
| 4. W danym roku kalendarzowym wypłacono mi zasiłek opiekuńczy z tytułu poprzedniego ubezpieczenia: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) |
| z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do 14 lat za dni |
| z tytułu opieki nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny za dni |
| NAZWA I ADRES POPRZEDNIEGO PŁATNIKA SKŁADEK: Nazwa płatnika składek: |
| |
| Kod pocztowy: Poczta: |
| Gmina/Dzielnica: |
| Miejscowość: |
| Ulica: |
| Numer domu: Numer lokalu: Symbol państwa: (1)(2) |
| Zagraniczny kod pocztowy: (1) Nazwa państwa: (1) |
| (1) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski. |
| (2) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej. |
| 5. W danym roku kalendarzowym: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) |
| matka dziecka |
| ojciec dziecka |
| małżonek/małżonka |
| |
| DANE WYMIENIONEJ OSOBY: Numer PESEL: (1) Rodzai dokumentu Seria i numer dokumentu: |
| tożsamości: jeśli dowód |
| osobisty, wpisać 1, jeśli L. |
| lmię: |
| |
| (1) Należy wpisać numer PESEL, a jeżeli nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego albo innego dokumentu potwierdzającego tożsamość. |
| |
| pobrał(a) zasiłek opiekuńczy: TAK NIE (należy zaznaczyć właściwy kwadrat) |
| z tytułu opieki nad dziećmi w wieku do 14 lat za dni |
| z tytułu opieki nad chorymi dziećmi w wieku powyżej 14 lat lub chorym członkiem rodziny za dni |

| | I ADRES tnika skład | | TNIKA SKŁADEK W | YMIENION | NEJ OS | OBY: | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|------------------------|---------------|--|--------------|-------------|-------------|------------|-----------------|------------|----------|--------|-------|-------|------|------|-------|-------|------|-------|-----------|-----------|------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod poczto | OM/1/* | | Poczta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nou poczi | Owy. | $\overline{}$ | 1 002ta. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina/Dzi | ielnica: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowo | | | | | | | | | | | | | | | | • • • | | | | | | |
| Micjacowo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer dor | mu: | | Numer lokalu: | | | | Syl | mbol | państ ¬ | wa: (1 |)(2) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | ny kod pocz | | | | zwa pańs | stwa. (1 | 1) | | _ | | | | | | | | | | | | | |
| Zagraniozi | iy koa pooz | LOWY. | (1) | 1402 | | J. (| ' <i>'</i> | | Т | | | Т | 1 | Т | Т | Г | Т | Т | 1 | П | | |
| | | | | L | | | | | | | | | | | | | | | | Ш | | |
| (1) Wypełr | nić w przypa | adku, | gdy adres jest inny niż p | oolski. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (2) Podani | ie symbolu | państ | wa nie jest konieczne, je | eżeli wniose | k jest zg | łaszan | y w for | mie p | apiero | wej. | | | | | | | | | | | | |
| | ym roku k ZŁONKA R | | darzowym inny czło | nek rodzi | ny: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | PESEL: (1) | | | 02 Pod | zaj doku | montu | | | 03. 8 | Seria i | numer | doku | ume | ntu: | | | | | | | | |
| | | | | | ości: jeśli | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | , wpisać | | i L | | | | | | | | | | | | | | | |
| 04. Nazwis | eko: | | | inny dok | kument – | . 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OT. INGZWIS | SKO. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 05. Imię: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (1) Należy tożsam | | mer P | PESEL, a jeżeli nie nada | no tego nur | neru, na | leży wr | pisać s | erię i | nume | r dow | odu os | obist | ego | albo | inne | go d | dokui | ment | u pot | wierd | Izają | cego |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| nohrał za | asiłek opie | ⊵kuń | czy: TAI | ĸ \square | NIE | | (nale | วัง ว ลว | znaczy | yć wła: | ściwy | kwad | lrat) | | | | | | | | | |
| pobrar 20 | Jones Opi | Citari | 02y 17 ti | |] '\" | | (110102 | -y 202 | | , 0 1110 | 00111 | Muda | at, | | | | | | | | | |
| | z tvtułu o | nieki | nad dzieckiem w w | ieku do 8 | tvaodr | nia żvo | cia za | ١ | | d | ni | | | | | | | | | | | |
| Ш | _ 1,10.0.0 | p.o | | | t) gou. | , . | 0.00. | | | | | | | | | | | | | | | |
| | z tytułu o | pieki | nad chorym członk | iem rodzi | ny za . | | dı | ni | | | | | | | | | | | | | | |
| | , | • | , | | , | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NAZWA | I ADRES | PŁA | TNIKA SKŁADEK IN | INEGO CZ | ZŁONKA | A ROI | DZINY | <u>'</u> : | | | | | | | | | | | | | | |
| | ıtnika skład | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | Doomto | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kod poczto | owy: | | Poczta: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gmina/Dzi | iolnica: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GIIIIIa/DZI | icii iica. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Miejscowo | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| , | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ulica: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Numer dor | mu: | | Numer lokalu: | | | | Sy | mbol | państ | wa: (1 | (2) | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 7 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | J | | | | | | | | | | | | | |
| Zagraniczr | ny kod pocz | ztowy: | (1) | Naz | zwa pańs | stwa: (1 | 1) | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | _ | | | | | | | | | |
| | | | gdy adres jest inny niż p wa nie jest konieczne, je | | k iest za | łaszan | v w for | mie p | apiero | wei. | | | | | | | | | | | | |

| 7. Pozostaję Nie pozostaję we wspólnym gosp | oodarstwie domowym z wymienionym wyżej dzieckiem | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| w wieku powyżej 14 lat lub z innym chorym członkiem rodziny. | | | | | | | | | | | |
| Proszę o wypłatę zasiłku opiekuńczego na rachunek bankowy nr: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Uwagi: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| (Miejscowość) | (Data: dd/mm/rrrr) (Podpis ubezpieczonego) | | | | | | | | | | |

POUCZENIE

Podstawa prawna: ustawa z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2016 r. poz. 372 z późn. zm.).

Zasiłek opiekuńczy przysługuje osobie podlegającej ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu sprawowania opieki nad dzieckiem w wieku do ukończenia 8 lat, chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 14 lat oraz innym członkiem rodziny. Za członków rodziny uważa się małżonka, rodziców, rodzica dziecka, ojczyma, macochę, teściów, dziadków, wnuki, rodzeństwo oraz dzieci w wieku powyżej 14 lat, pod warunkiem, że w okresie sprawowania opieki pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym.

Zasiłek opiekuńczy z tytułu opieki nad dziećmi i innymi członkami rodziny przysługuje łącznie przez okres do 60 dni w roku kalendarzowym. Z tytułu opieki nad innymi chorymi członkami rodziny, w tym chorym dzieckiem w wieku powyżej 14 lat, zasiłek opiekuńczy przysługuje przez okres 14 dni w roku kalendarzowym. Jest to wymiar przysługujący bez względu na liczbę dzieci oraz niezależny od liczby innych członków rodziny wymagających opieki, jak również od liczby osób uprawnionych do zasiłku opiekuńczego.

W przypadku, gdy ubezpieczona matka dziecka, która pobiera zasiłek macierzyński w wymiarze 8 tygodni po porodzie, przebywa w szpitalu albo w innym przedsiębiorstwie podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne, albo legitymuje się orzeczeniem o niezdolności do samodzielnej egzystencji i stan zdrowia uniemożliwia jej sprawowanie osobistej opieki nad dzieckiem, albo porzuciła dziecko, ubezpieczonemu ojcu dziecka przysługuje dodatkowy zasiłek opiekuńczy z tytułu osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem, w wymiarze do 8 tygodni, tj. 56 dni, nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 8 tygodnia życia. Wymiar zasiłku opiekuńczego w takim przypadku nie jest związany z rokiem kalendarzowym i jest niezależny od wymiaru określonego wyżej (60 i 14 dni). Przepis ten ma zastosowanie także do innego ubezpieczonego członka najbliższej rodziny, jeżeli przerwie zatrudnienie lub inną działalność zarobkową w celu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

Zasiłek opiekuńczy przysługuje pod warunkiem, że nie ma innych domowników mogących zapewnić opiekę dziecku lub innemu choremu członkowi rodziny. Warunek ten nie dotyczy opieki sprawowanej nad chorym dzieckiem w wieku do ukończenia 2 lat (w takim przypadku punkt 1 wniosku nie musi być wypełniony).

Zasiłek opiekuńczy nie przysługuje:

- w okresie urlopu bezpłatnego lub urlopu wychowawczego,
- w okresie tymczasowego aresztowania lub odbywania kary pozbawienia wolności, z wyjątkiem przypadków, w których prawo do zasiłku wynika z ubezpieczenia chorobowego osób wykonujących odpłatnie pracę na podstawie skierowania do pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania,
- za okres objęty zaświadczeniem lekarskim, w przypadku wykonywania w czasie zwolnienia lekarskiego pracy zarobkowej albo wykorzystywania zwolnienia lekarskiego od pracy niezgodnie z celem tego zwolnienia,
- za okres, w którym zaświadczenie lekarskie straciło ważność wskutek kontroli prawidłowości orzekania i wystawiania zaświadczeń lekarskich.

Uwaga:

Wniosek o zasiłek opiekuńczy należy złożyć płatnikowi zasiłku przy każdorazowym ubieganiu się o zasiłek opiekuńczy, z wyjątkiem nieprzerwanych okresów sprawowania opieki nad tym samym dzieckiem lub członkiem rodziny.

Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować płatnika zasiłku o okolicznościach, które uległy zmianie w stosunku do podanych we wniosku o zasiłek opiekuńczy.

Jeżeli płatnikiem zasiłku jest ZUS i podstawą do ustalenia uprawnień do zasiłu opiekuńczego za nieprzerwany okres sprawowania opieki nad tym samym chorym dzieckiem lub chorym członkiem rodziny jest zaświadczenie lekarskie wystawione w formie dokumentu elektronicznego e-ZLA, ubezpieczony składając wniosek o zasiłek opiekuńczy wypełnia tylko Część I wniosku.

^[1] Wypełnić w przypadku zasiłku opiekuńczego z tytułu opieki nad chorym dzieckiem lub chorym innym członkiem rodziny, gdy podstawą do ustalenia uprawnień do zasiłku jest zaświadczenie lekarskie wystawione w formie dokumentu elektronicznego e-ZLA.

^[2] Wypełnia tylko osoba, której zasiłek opiekuńczy wypłaca ZUS.