

**WNIOSEK O ŚWIADCZENIE UZUPEŁNIAJĄCE
DLA OSÓB NIEZDOLNYCH DO SAMODZIELNEJ EGZYSTENCJI****Instrukcja wypełniania**

Wypełnij ten wniosek, jeśli starasz się o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Zanim wypełnisz formularz, zapoznaj się z dołączoną do niego *Informacją*.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane wnioskodawcy

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Imię ojca

Imię matki

Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Płeć

K

M

Obywatelstwo

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

**Adres zameldowania na pobyt stały w Polsce/ adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce/
adres miejsca pobytu w Polsce**

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Gmina/ dzielnica

Aktualny adres zamieszkania

Podaj, jeśli Twój adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały w Polsce

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		
Nazwa państwa	<input type="text"/>		

Adres do korespondencji

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Gmina/ dzielnica	<input type="text"/>		
Nazwa państwa	<input type="text"/>		

Zakres wniosku

Wnioskuje o przyznanie świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji.

Oświadczenie wnioskodawcy

Oświadczenie, które składasz dotyczy świadczeń pieniężnych finansowanych ze środków publicznych o charakterze innym niż jednorazowe

Oświadczam, że:

- nie mam ustalonego prawa do żadnego świadczenia pieniężnego finansowanego ze środków publicznych
- mam ustalone prawo do świadczenia pieniężnego finansowanego ze środków publicznych, które wykazałem w poniższej tabeli

Rodzaj świadczenia pieniężnego finansowanego ze środków publicznych (np. emerytura, zasiłek stały)	Nazwa instytucji, która wypłaca świadczenie (ZUS/ KRUS/ WBE/ ZER MSWiA/ OPS/ inny organ) oraz jej adres	Miesięczna wysokość świadczenia (przed odliczeniami, potrąceniami i zmniejszeniami)
1.		
2.		
3.		
4.		

- złożyłem wniosek o inne świadczenie pieniężne finansowane ze środków publicznych i aktualnie oczekuję na decyzję w tej sprawie

Jeśli złożyłeś wniosek o inne świadczenie, podaj: rodzaj tego świadczenia (np. emerytura, zasiłek stały), nazwę instytucji (ZUS/ KRUS/ WBE/ ZER MSWiA/ OPS/ inny organ) oraz jej adres.

- nie mam ustalonego prawa do żadnego świadczenia z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych

- mam ustalone prawo do świadczenia z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych

Jeśli wskazałeś, że masz ustalone prawo do zagranicznego świadczenia, podaj: rodzaj tego świadczenia (np. emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), nazwę państwa i zagranicznej instytucji, która wydała decyzję. Dołącz dokument potwierdzający prawo do tego świadczenia oraz jego wysokość – wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą do spraw emerytalno-rentowych.

- złożyłem wniosek o świadczenie z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych i aktualnie oczekuję na decyzję w tej sprawie

Jeśli wskazałeś, że złożyłeś wniosek o zagraniczne świadczenie, podaj: rodzaj tego świadczenia (np. emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), nazwę państwa i zagranicznej instytucji, do której złożyłeś wniosek.

Inne informacje, które mają wpływ na rozpatrzenie wniosku

1. Wniosek o świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji złożyłem również w innym niż ZUS organie rentowym

- TAK NIE

Jeśli zaznaczyłeś TAK, podaj nazwę instytucji – KRUS/ WBE/ ZER MSWiA/ inny organ – oraz jej adres.

2. Przebywam w areszcie śledczym lub w zakładzie karnym

- TAK NIE

Oświadczenie wnioskodawcy, który nie posiada polskiego obywatelstwa

Mam prawo pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej

TAK NIE

Jeśli zaznaczyłeś TAK, wskaż poniżej daty graniczne prawa pobytu:

od / / do / / prawo pobytu na stałe
dd / mm / rrrr

Sposób wypłaty świadczenia

Jeśli przyznaliśmy Ci inne świadczenie (np. emeryturę lub rentę), sposób wypłaty świadczenia uzupełniającego, o które wnioskujesz, jest taki sam jak wypłaty wcześniej przyznanego świadczenia. W takim przypadku nie musisz wskazywać sposobu wypłaty świadczenia uzupełniającego.

Świadczenie uzupełniające proszę przekazywać na:

na podany w tym wniosku adres w Polsce
 zameldowania zamieszkania do korespondencji

na rachunek bankowy w Polsce

Numer rachunku

Imię i nazwisko właściciela rachunku

Załączniki

Załączam następującą liczbę dokumentów:

Załączam orzeczenie o niezdolności do samodzielnej egzystencji TAK NIE

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną) pocztą na adres wskazany we wniosku na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Świadomy odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań, oświadczam, że dane zawarte we wniosku podałem zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.

Data / /

dd / mm / rrrr

 Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>