

Data sporządzenia wniosku
przez płatnika składek

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr

Pieczęć i podpis osoby upoważnionej przez płatnika składek

Wypełnij ten wniosek, jeżeli starasz się o:

- rentę rodzinną z ZUS,
- rentę rodzinną z zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej.

Ustalimy prawo do renty rodzinnej z ZUS i obliczymy jej wysokość. Ustalimy również kapitał początkowy, jeśli nie został zgłoszony wniosek w tej sprawie, a kapitał ma wpływ na wysokość świadczenia, jakie przysługiwałoby osobie zmarłej, po której ma być przyznana renta rodzinna.

Jeżeli starasz się wyłącznie o zagraniczną rentę rodzinną z państwa, z którym Polska zawarła umowę dwustronną o zabezpieczeniu społecznym – wypełnij tylko formularz wniosku odpowiedni dla państwa, w którym osoba zmarła była ubezpieczona (np. WZO-PL-1 dla USA, PL/MK 10 dla Macedonii, PL-UA 7 dla Ukrainy).

Twój wniosek prześlemy do zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej, która ustali prawo do renty rodzinnej.

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)

Ważne! Jeżeli o rentę rodzinną wnioskuje pełnoletnie osoby, np. wdowa, rodzice, dorosłe dziecko, to każda z nich wypełnia osobny wniosek.

Dane osoby zmarłej

PESEL

[illegible]

Podaj, jeśli osoba zmarła nie miała przyznanego świadczenia lub nie znasz numeru jej świadczenia i organu, który ustalił do niego prawo albo rozpatrywał zgłoszony w tej sprawie wniosek. Ułatwi nam to identyfikację zmarłego

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

--

Podaj, jeśli osoba zmarła nie miała przyznanego świadczenia lub nie znasz numeru jej świadczenia i organu, który ustalił do niego prawo albo rozpatrywał zgłoszony w tej sprawie wniosek. Ułatwi nam to identyfikację zmarłego

NIP

[illegible]

Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym osoby zmarłej był NIP

Imię

--

Nazwisko

--

Data urodzenia

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr

Płeć

(K-kobieta/ M-mężczyzna)

--	--

Nazwisko rodowe
(zgodne z aktem urodzenia)

--

Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie osoby zmarłej oraz umożliwi weryfikację załączonych dokumentów

Imię ojca

--

Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie osoby zmarłej oraz umożliwi weryfikację załączonych dokumentów

Data śmierci

--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr

Podaj, jeśli osoba zmarła nie miała przyznanego świadczenia lub nie znasz numeru jej świadczenia i organu, który ustalił do niego prawo albo rozpatrywał zgłoszony w tej sprawie wniosek. Ułatwi nam to identyfikację zmarłego

Dane dodatkowe osoby zmarłej

1. Osoba zmarła miała przyznane świadczenie: ☐ TAK ☐ NIE Wybierz rodzaj świadczenia:
- | | | | |
|--|---|--|---|
| ☐ emerytura | ☐ emerytura pomostowa | ☐ emerytura częściowa | ☐ nauczycielskie świadczenie kompensacyjne |
| ☐ uposażenie | ☐ renta z tytułu niezdolności do pracy | ☐ świadczenie przedemerytalne | ☐ zasiłek przedemerytalny |
| ☐ rodzicielskie świadczenie uzupełniające | ☐ świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji | | |
- Wybierz instytucję:
- | | | |
|-------------------------------|---|---|
| ☐ ZUS | ☐ Wojskowe Biuro Emerytalne | ☐ właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości |
| ☐ KRUS | ☐ Biuro Emerytalne Służby Więziennej | ☐ Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA |

Podaj adres instytucji oraz numer sprawy – jeśli jest Ci znany

2. Osoba zmarła złożyła wniosek o świadczenie, do którego nie zostało ustalone prawo: ☐ TAK ☐ NIE
- Wybierz instytucję:
- | | | |
|-------------------------------|---|---|
| ☐ ZUS | ☐ Wojskowe Biuro Emerytalne | ☐ właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości |
| ☐ KRUS | ☐ Biuro Emerytalne Służby Więziennej | ☐ Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA |

Podaj adres instytucji

3. Śmierć osoby, po której ma być przyznana renta rodzinna, była następstwem: ☐ Nie dotyczy
- | | | |
|---|--|--|
| ☐ wypadku przy pracy | ☐ wypadku w drodze do pracy lub z pracy | ☐ choroby zawodowej |
|---|--|--|

Jeśli dotyczy, dołącz/ przedstaw protokół powypadkowy, kartę wypadku, kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy lub ostateczną decyzję właściwych organów inspekcji sanitarnej stwierdzającą istnienie choroby zawodowej – jeśli osoba zmarła nie miała ustalonego prawa do renty z tego tytułu

4. Czy w sprawie wypadku było prowadzone dochodzenie: ☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj organ prowadzący dochodzenie (np. prokuratura, policja) i sygnaturę akt – jeżeli osoba zmarła nie miała ustalonego prawa do renty z tytułu wypadku

5. Osoba zmarła miała okresy ubezpieczenia/ zamieszkania za granicą w państwach członkowskich Unii Europejskiej (UE)/ Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) albo w Wielkiej Brytanii lub w państwach, z którymi Polska zawarła umowy dwustronne o zabezpieczeniu społecznym.

☐ TAK ☐ NIE

Ważne! Jeśli nie wskażesz okresów ubezpieczenia/ zamieszkania osoby zmarłej w państwach członkowskich UE/ EFTA albo Wielkiej Brytanii, nie zostanie rozpoczęte postępowanie o zagraniczną rentę rodzinną, a data złożenia tego wniosku w ZUS nie będzie uznana za datę złożenia wniosku o zagraniczną rentę rodzinną.

Jeśli osoba zmarła miała okresy ubezpieczenia w państwach członkowskich UE/ EFTA albo w Wielkiej Brytanii i starasz się również o rentę rodzinną z zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej, wypełnij dodatkowo następujące dokumenty:

– formularz E 207 PL,

– „Załącznik do wniosku o rentę rodzinną dla osób, które ubiegają się o rentę rodzinną z zagranicznej instytucji państw UE/ EFTA” (załącznik ERRZ).

Jeżeli osoba zmarła miała okresy ubezpieczenia/ zamieszkania w państwach, z którymi Polska zawarła umowy dwustronne o zabezpieczeniu społecznym, dodatkowo wypełnij formularz wniosku odpowiedni dla państwa, w którym osoba zmarła była ubezpieczona (np. WZO-PL-1 dla USA, PL/MK 10 dla Macedonii, PL-UA 7 dla Ukrainy).

Dane członków rodziny wnioskujących o rentę rodzinną**Dane pełnoletniej osoby**

- ☐ Dane wdowy/ wdowca lub innej osoby pełnoletniej wnioskującej o rentę rodzinną tylko dla siebie
- ☐ Dane opiekuna małoletniego dziecka/ małoletnich dzieci wnioskującego o rentę rodzinną dla siebie oraz dla dziecka/ dzieci
- ☐ Dane opiekuna małoletniego dziecka/ małoletnich dzieci wnioskującego o rentę rodzinną tylko dla dziecka/ dzieci

Dane opiekuna małoletniego dziecka/ małoletnich dzieci

☐ matki ☐ ojca ☐ osoby sprawującej opiekę, która nie jest rodzicem

PESEL Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

NIP

Podaj, jeśli Twoim identyfikatorem podatkowym jest NIP

Imię Nazwisko Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Ważne! Jeśli jesteś opiekunem i wnioskujesz o rentę rodzinną tylko dla dziecka/ dzieci,
nie podawaj poniższych danych identyfikacyjnychNazwisko rodowe
(zgodne z aktem urodzenia)

Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię. To pole jest dobrowolne

Poprzednio używane nazwiska

Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię. To pole jest dobrowolne

Imię ojca

Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię. To pole jest dobrowolne

Imię matki

Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię. To pole jest dobrowolne

Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa
z osobą zmarłą**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 adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały w Polsce

Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
Gmina/ dzielnica			
Nazwa państwa			

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Adres do korespondencji

Ulica			
Numer domu		Numer lokalu	
Kod pocztowy		Miejscowość	
Gmina/ dzielnica			
Nazwa państwa			
Numer telefonu			

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie.
To pole jest dobrowolne**Dane małoletnich dzieci****Małoletnie dziecko – 1**

PESEL											
NIP											
Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym dziecka jest NIP											
Imię i nazwisko											
Data urodzenia			/			/					
	dd			mm				rrrr			
Miejsce urodzenia											
	Dla potrzeb instytucji zagranicznej										
Obywatelstwo											
	Dla potrzeb instytucji zagranicznej										
Imię ojca						Imię matki					
Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa z osobą zmarłą											
Ulica											
Numer domu		Numer lokalu									
Kod pocztowy		Miejscowość									
Nazwa państwa											
Podaj, jeśli adres dziecka jest inny niż polski											

Małoletnie dziecko – 2

PESEL											
NIP											
Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym dziecka jest NIP											
Imię i nazwisko											
Data urodzenia			/			/					
	dd			mm				rrrr			
Miejsce urodzenia											
	Dla potrzeb instytucji zagranicznej										
Obywatelstwo											
	Dla potrzeb instytucji zagranicznej										
Imię ojca						Imię matki					
Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa z osobą zmarłą											
Ulica											
Numer domu						Numer lokalu					
Kod pocztowy						Miejscowość					
Nazwa państwa											
Podaj, jeśli adres dziecka jest inny niż polski											

Małoletnie dziecko – 3

PESEL											
NIP											
Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym dziecka jest NIP											
Imię i nazwisko											
Data urodzenia			/			/					
	dd			mm				rrrr			
Miejsce urodzenia											
	Dla potrzeb instytucji zagranicznej										
Obywatelstwo											
	Dla potrzeb instytucji zagranicznej										
Imię ojca						Imię matki					
Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa z osobą zmarłą											
Ulica											
Numer domu						Numer lokalu					
Kod pocztowy						Miejscowość					
Nazwa państwa											
Podaj, jeśli adres dziecka jest inny niż polski											

Małoletnie dziecko – 4

PESEL NIP

Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym dziecka jest NIP

Imię i nazwisko Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Miejsce urodzenia

Dla potrzeb instytucji zagranicznej

Obywatelstwo

Dla potrzeb instytucji zagranicznej

Imię ojca Imię matki Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa z osobą zmarłą Ulica Numer domu Numer lokalu Kod pocztowy Miejscowość Nazwa państwa

Podaj, jeśli adres dziecka jest inny niż polski

Zakres wniosku

1. Wnoszę o przyznanie renty rodzinnej
2. Rentę rodzinną proszę przekazywać

☐

w Polsce na rachunek bankowy

Podaj numer rachunku, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, jeśli chcesz otrzymywać wypłatę renty na ten rachunek

Jeśli chcesz, aby renta rodzinna z zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej państwa UE/ EFTA albo z Wielkiej Brytanii była wypłacana na Twój rachunek bankowy w Polsce, to na stronie 1 załącznika ERRZ, podaj numer rachunku bankowego w Polsce w standardzie IBAN.

☐

na podany we wniosku adres w Polsce

Wybierz adres, na który ma być przekazywana renta rodzinna

☐

zameldowania na pobyt stały

☐

zamieszkania

☐

do korespondencji

☐na adres w Polsce wskazanej niżej osoby. **Ważne!** Wypłata renty rodzinnej na adres wskazanej osoby dotyczy wyłącznie pełnoletniego dziecka☐

matki

☐

ojca

☐

dotychczasowego opiekuna, który nie jest rodzicem

Imię i nazwisko Ulica Numer domu Numer lokalu Kod pocztowy Miejscowość

Oświadczenie opiekuna małoletniego dziecka/ małoletnich dzieci

1. Dziecko ma przyznaną rentę/ uposażenie ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, podaj imię i nazwisko dziecka, rodzaj świadczenia i numer sprawy oraz adres instytucji, która przyznała świadczenie (ZUS, KRUS, Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA, Wojskowe Biuro Emerytalne, Biuro Emerytalne Służby Więziennej, właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości)

2. Oświadczam, że mam świadomość, że:
- każde małoletnie dziecko, które skończy 16 lat, musi kontynuować naukę w szkole, aby zachować prawo do renty rodzinnej,
 - renta rodzinna pobierana przez takie dziecko mimo przerwania nauki w szkole jest świadczeniem nienależnym[1], które będzie musiało zostać zwrócone.
- Zobowiązuję się poinformować ZUS, gdy małoletnie dziecko w wieku 16–18 lat zaprzestanie nauki w szkole.
- [1] Art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Oświadczenie wdowy/ wdowca

1. Między małżonkami orzeczono do dnia śmierci rozwód lub separację ☐ TAK ☐ NIE
2. Jeśli w pkt 1 zaznaczyłeś „NIE” podaj czy: do dnia śmierci współmałżonka pozostawałaś/ pozostawałeś z nim we wspólności małżeńskiej, tj:
- ☐ wspólnie zamieszkivaliśmy
- ☐ prowadziliśmy wspólne gospodarstwo domowe
- ☐ łączył nas inny rodzaj więzi niż wymienione wyżej
3. Jeśli w pkt 1 zaznaczyłeś „TAK” lub do dnia śmierci współmałżonka nie pozostawałaś/ nie pozostawałeś z nim we wspólności małżeńskiej, podaj czy w dniu śmierci współmałżonka należały Ci się alimenty z jego strony
- ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, podaj czy prawo do alimentów ustalone było wyrokiem lub ugodą sądową albo jeśli jesteś kobietą, czy otrzymywałaś alimenty na podstawie porozumienia między rozwiedzionymi/ separowanymi małżonkami

4. ☐ Złożyłem również inny wniosek o świadczenie i aktualnie oczekuję na decyzję w tej sprawie ☐ Mam przyznane świadczenie ☐ Nie dotyczy
- Wybierz rodzaj świadczenia:
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ emerytura | ☐ renta z tytułu niezdolności do pracy | ☐ renta socjalna |
| ☐ emerytura pomostowa | ☐ renta inwalidzka | ☐ świadczenie przedemerytalne |
| ☐ emerytura częściowa | ☐ nauczycielskie świadczenie kompensacyjne | ☐ zasiłek przedemerytalny |
| ☐ renta rodzinna | ☐ świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji | ☐ uposażenie |
| ☐ rodzicielskie świadczenie uzupełniające | | |

Wybierz instytucję:

☐

KRUS

☐

Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA

☐

Wojskowe Biuro Emerytalne

☐

Biuro Emerytalne Służby Więziennej

☐

właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości

Podaj adres instytucji oraz numer sprawy – jeśli jest Ci znany

5. Pobieram:

☐

zasiłek z pomocy społecznej

☐

świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy

☐

świadczenie pielęgnacyjne

☐

Nie dotyczy

Podaj nazwę organu oraz jego adres

6. Pobieram:

☐

Nie dotyczy

☐

świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR

☐

świadczenie pieniężne przysługujące żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych

☐

świadczenie pieniężne przysługujące cywilnym niewidomym of aom działań wojennych

☐

świadczenie w wysokości dodatku kombatanckiego

☐

ryczałt energetyczny

Podaj jednostkę ZUS, która wypłaca świadczenie, oraz numer sprawy

7. Po przyznaniu renty rodzinnej:

☐

zamierzam osiągać przychody (w Polsce lub za granicą) w wysokości, która:

☐

nie powoduje zawieszenia lub zmniejszenia świadczenia

☐

powoduje zmniejszenie świadczenia

☐

powoduje zawieszenie świadczenia

☐

nie zamierzam osiągać przychodów.

Nie wypełniaj, jeśli jesteś uprawniony do emerytury i osiągnąłeś powszechny wiek emerytalny.

8. Posiadam niezbędne źródła utrzymania (wypełnij, jeżeli wnioskujesz o okresową rentę rodzinną)

☐

TAK

☐

NIE

Ważne! Poniższe oświadczenie (pkt 8) dotyczy Cię, jeśli Twoje prawo do renty rodzinnej uzależnione jest od wychowywania uczącego się dziecka uprawnionego do renty rodzinnej po osobie zmarłej.

9. Oświadczam, że mam świadomość, że:

- każde małoletnie dziecko, które skończy 16 lat, musi kontynuować naukę w szkole, aby zachować prawo do renty rodzinnej,
- renta rodzinna pobierana przez takie dziecko mimo przerwania nauki w szkole jest świadczeniem nienależnym^[1], które będzie musiało zostać zwrócone.

Zobowiązuję się poinformować ZUS, gdy małoletnie dziecko w wieku 16–18 lat zaprzestanie nauki w szkole.

[1] Art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Oświadczenie rodzica osoby zmarłej (za rodziców uważa się również ojczyma i macochę oraz osoby przysposabiające)

1. Osoba zmarła przyczyniała się do mojego utrzymania

☐

TAK

☐

NIE

Jeśli TAK, podaj, w jaki sposób

2. ☐ Złożyłem również inny wniosek o świadczenie i aktualnie oczekuję na decyzję w tej sprawie ☐ Mam przyznane świadczenie ☐ Nie dotyczy

Wybierz rodzaj świadczenia:

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ emerytura | ☐ renta z tytułu niezdolności do pracy | ☐ renta inwalidzka |
| ☐ emerytura pomostowa | ☐ nauczycielskie świadczenie kompensacyjne | ☐ renta socjalna |
| ☐ emerytura częściowa | ☐ świadczenie przedemerytalne | ☐ zasiłek przedemerytalny |
| ☐ renta rodzinna | ☐ świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji | ☐ uposażenie |
| ☐ rodzicielskie świadczenie uzupełniające | | |

Wybierz instytucję:

- | | | |
|---|---|--|
| ☐ KRUS | ☐ Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA | ☐ Wojskowe Biuro Emerytalne |
| ☐ Biuro Emerytalne Służby Więziennej | ☐ właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości | |

Podaj adres instytucji oraz numer sprawy – jeśli jest Ci znany

3. Pobieram: ☐ zasiłek z pomocy społecznej ☐ świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy ☐ Nie dotyczy

Podaj adres ośrodka pomocy społecznej/ powiatowego urzędu pracy

4. Pobieram: ☐ Nie dotyczy

- | | |
|---|---|
| ☐ świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR | |
| ☐ świadczenie pieniężne przysługujące żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych | |
| ☐ świadczenie pieniężne przysługujące cywilnym niewidomym of aroń działań wojennych | |
| ☐ świadczenie w wysokości dodatku kombatanckiego | ☐ ryczałt energetyczny |

Podaj jednostkę ZUS, która wypłaca świadczenie, oraz numer sprawy

5. Po przyznaniu renty rodzinnej:

- ☐ zamierzam osiągać przychody (w Polsce lub za granicą) w wysokości, która:
- | | | |
|--|--|---|
| ☐ nie powoduje zawieszenia lub zmniejszenia świadczenia | ☐ powoduje zmniejszenie świadczenia | ☐ powoduje zawieszenie świadczenia |
|--|--|---|
- ☐ nie zamierzam osiągać przychodów.

Nie wypełniaj, jeśli jesteś uprawniony do emerytury i osiągnąłeś powszechny wiek emerytalny.

Ważne! Poniższe oświadczenie (pkt 6) dotyczy Cię, jeśli Twoje prawo do renty rodzinnej uzależnione jest od wychowywania uczącego się dziecka uprawnionego do renty rodzinnej po osobie zmarłej.

6. Oświadczam, że mam świadomość, że:
- każde małoletnie dziecko, które skończy 16 lat, musi kontynuować naukę w szkole, aby zachować prawo do renty rodzinnej,
 - renta rodzinna pobierana przez takie dziecko mimo przerwania nauki w szkole jest świadczeniem nienależnym[1], które będzie musiało zostać zwrócone.

Zobowiązuję się poinformować ZUS, gdy małoletnie dziecko w wieku 16–18 lat zaprzestanie nauki w szkole.

[1] Art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Oświadczenie pełnoletniego dziecka

1. ☐ Złożyłem również inny wniosek o świadczenie i aktualnie oczekuję na decyzję w tej sprawie ☐ Mam przyznane świadczenie ☐ Nie dotyczy
- Wybierz rodzaj świadczenia:
- ☐ renta inwalidzka ☐ renta z tytułu niezdolności do pracy ☐ renta socjalna
- ☐ renta rodzinna ☐ świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji
- Wybierz instytucję:
- ☐ KRUS ☐ Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA ☐ Wojskowe Biuro Emerytalne
- ☐ Biuro Emerytalne Służby Więziennej ☐ właściwa jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości

Podaj adres instytucji oraz numer sprawy – jeśli jest Ci znany

2. Pobieram:
- ☐ zasiłek z pomocy społecznej ☐ świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy ☐ Nie dotyczy

Podaj adres ośrodka pomocy społecznej/ powiatowego urzędu pracy

3. Po przyznaniu renty rodzinnej:
- ☐ zamierzam osiągać przychody (w Polsce lub za granicą) w wysokości, która:
- ☐ nie powoduje zawieszenia lub zmniejszenia świadczenia ☐ powoduje zmniejszenie świadczenia ☐ powoduje zawieszenie świadczenia
- ☐ nie zamierzam osiągać przychodów.

Nie wypełniaj, jeśli jesteś uprawniony do emerytury i osiągnąłeś powszechny wiek emerytalny.

Ważne! Poniższe oświadczenie (pkt 4) dotyczy Cię, jeśli Twoje prawo do renty rodzinnej uzależnione jest od kontynuowania nauki w szkole.

4. Oświadczam, że mam świadomość, że:
- aby zachować prawo do renty rodzinnej, muszę kontynuować naukę w szkole,
 - renta rodzinna pobierana mimo przerwania przeze mnie nauki w szkole będzie świadczeniem nienależnym[1], które będzie musiało zostać zwrócone.
- Zobowiązuję się poinformować ZUS, gdy zaprzestanę nauki w szkole.
- [1] Art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z FUS.

Załączniki

Załączam następującą liczbę dokumentów:

Sposób odbioru odpowiedzi

- ☐ w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną) ☐ pocztą na adres do korespondencji 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: <https://bip.zus.pl/rodo>