Wniosek o rentę rodzinną

Instrukcja wypełniania

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 przekażemy do zagranicznej instytucji ubezpieczeniowej, która ustali prawo do renty rodzinnej.

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

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

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

Dane osoby zmarłej

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli osoba zmarła nie miała nadanego numeru PESEL. Ułatwi nam to identyfikację tej osoby

NIP

Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym osoby zmarłej był NIP

Imię

Nazwisko

Data urodzenia
dd / mm / rrrr

Płeć (K-kobieta/ M-mężczyzna) 2

Nazwisko rodowe (zgodne z aktem urodzenia)

Informacja, która pomoże nam zidentyfikować osobę zmarłą oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

Poprzednio używane nazwiska

Informacja, która pomoże nam zidentyfikować osobę zmarłą oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

Imię ojca

Informacja, która pomoże nam zidentyfikować osobę zmarłą oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

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 osoby zmarłej

Dane dodatkowe osoby zmarłej

1. Osoba zmarła miała przyznane świadczenie lub złożyła wniosek o świadczenie, do którego nie zostało ustalone prawo: ☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż instytucję:

☐ ZUS ☐ Wojskowe Biuro Emerytalne ☐ jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości

☐ KRUS ☐ Biuro Emerytalne Służby Więziennej ☐ Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA

Jeśli wskazujesz instytucję inną niż ZUS, wybierz rodzaj świadczenia:

☐ emerytura ☐ renta rodzinna ☐ renta inwalidzka

☐ renta z tytułu niezdolności do pracy ☐ uposażenie ☐ inne świadczenie

Podaj nazwę i adres instytucji – jeśli go znasz. Jeśli zaznaczasz „inne świadczenie", wpisz dodatkowo, jakie to świadczenie

2. 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 lub 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

3. 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

4. Osoba zmarła miała okresy ubezpieczenia/zamieszkania w państwach UE/EFTA, w Wielkiej Brytanii:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj, w którym z tych państw była ostatnio ubezpieczona:

5. Osoba zmarła miała okresy ubezpieczenia/zamieszkania w państwach, z którymi Polska zawarła dwustronną umowę o zabezpieczeniu społecznym:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj, w którym z tych państw była ostatnio ubezpieczona:

Ważne! Jeśli nie wskażesz okresów ubezpieczenia/zamieszkania osoby zmarłej w państwach członkowskich UE/EFTA albo w 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 lub zamieszkania w państwach UE/EFTA, w Wielkiej Brytanii, bądź w państwach, z którymi Polska zawarła dwustronną umowę o zabezpieczeniu społecznym wypełnij dodatkowo formularz: *Załącznik do wniosku o rentę rodzinną dla osób, które ubiegają się o rentę rodzinną z zagranicznej instytucji* (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

1. Jako kto wnioskujesz o rentę rodzinną i kto ma otrzymać rentę:

- ☐ Jako osoba pełnoletnia (wdowa, wdowiec, inna osoba uprawniona) wnioskuję o rentę tylko dla siebie
- ☐ Jako rodzic lub opiekun małoletniego dziecka / małoletnich dzieci wnioskuję o rentę dla siebie i dziecka/dzieci
- ☐ Jako rodzic lub opiekun małoletniego dziecka / małoletnich dzieci wnioskuję o rentę tylko dla dziecka/dzieci

2. Jeśli wnioskujesz o rentę rodzinną dla dziecka/dzieci, zaznacz, czy jesteś rodzicem, czy osobą sprawującą opiekę nad dzieckiem/dziećmi:

☐ matka ☐ ojciec ☐ osoba sprawująca opiekę, która nie jest rodzicem

3. Dane wnioskodawcy:

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

Numer telefonu

Jeśli podasz tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie. To pole jest dobrowolne

Ważne! **Jeśli jesteś opiekunem i wnioskujesz o rentę rodzinną tylko dla dziecka/dzieci, nie podawaj poniższych danych identyfikacyjnych**

Nazwisko rodowe (zgodne z aktem urodzenia)

Informacja, która pomoże nam Cię zidentyfikować oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

Poprzednio używane nazwiska

Informacja, która pomoże nam Cię zidentyfikować oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

Imię ojca

Informacja, która pomoże nam Cię zidentyfikować oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

Imię matki

Informacja, która pomoże nam Cię zidentyfikować oraz zweryfikować dołączone dokumenty. To pole jest dobrowolne

Stopień pokrewieństwa/ powinowactwa z osobą zmarłą

Adres zamieszkania

Ulica

Numer domu | Numer lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce / adres miejsca pobytu

Podaj adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce, jeśli obecnie mieszkasz za granicą, ale wcześniej mieszkałeś w Polsce. Jeśli nie masz adresu zamieszkania, podaj adres miejsca pobytu lub adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce

Ulica

Numer domu | Numer lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Adres do korespondencji

Podaj, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania / adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce / adres miejsca pobytu

☐ adres ☐ poste restante ☐ skrytka pocztowa ☐ przegródka pocztowa

– poste restante, podaj **kod pocztowy placówki pocztowej** oraz w polu Miejscowość wpisz nazwę tej placówki,
– skrytkę pocztową / przegródkę pocztową, w polu Numer domu wpisz **numer skrytki/przegródki**, w polu Kod pocztowy wpisz **kod pocztowy placówki** oraz w polu Miejscowość wpisz **nazwę placówki pocztowej**.

Ulica

Numer domu | Numer lokalu

Kod pocztowy | Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Dane małoletnich dzieci

Małoletnie dziecko – 1

PESEL

NIP

Podaj, jeśli identyfikatorem podatkowym dziecka jest NIP

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Imię

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

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Imię

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

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Imię

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

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Imię

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 w załączniku ERRZ podaj numer rachunku bankowego w Polsce w standardzie IBAN.

☐ na adres w Polsce

☐ zamieszkania ☐ ostatniego miejsca zamieszkania / miejsca pobytu ☐ do korespondencji

☐ na adres w Polsce wskazanej niżej osoby

Ważne! Wypłata renty rodzinnej na adres wskazanej osoby dotyczy wyłącznie pełnoletniego dziecka

☐ osoby, która sprawowała nade mną opiekę przed osiągnięciem pełnoletności ☐ innej osoby pełnoletniej uprawnionej do części tej renty rodzinnej

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 zaznaczasz „NIE" podaj czy: do dnia śmierci współmałżonka pozostawałeś z nim we wspólności małżeńskiej, tj:

☐ wspólnie zamieszkiwaliśmy

☐ prowadziliśmy wspólne gospodarstwo domowe

☐ łączył nas inny rodzaj więzi niż wymienione wyżej

3. Jeśli w pkt 1 zaznaczasz „TAK" lub do dnia śmierci współmałżonka 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. Pobieram lub ubiegam się o wymienione niżej świadczenie i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż rodzaj świadczenia:

☐ zasiłek chorobowy
☐ wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy
☐ zasiłek z pomocy społecznej
☐ zasiłek opiekuńczy
☐ zasiłek dla bezrobotnych
☐ świadczenia rehabilitacyjne
☐ świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji (zakładu) oraz jej adres

5. Pobieram lub ubiegam się o wymienione niżej świadczenie i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż instytucję:

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

Jeśli wskazujesz instytucję inną niż ZUS, wybierz rodzaj świadczenia:

☐ emerytura ☐ renta inwalidzka ☐ uposażenie

☐ renta rodzinna ☐ renta z tytułu niezdolności do pracy ☐ inne świadczenie

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji i jej adres oraz numer sprawy – jeśli go znasz. Jeśli zaznaczasz „inne świadczenia", wpisz dodatkowo jakie to świadczenie

6. Pobieram świadczenie pielęgnacyjne:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji oraz adres organu, który wypłaca świadczenie pielęgnacyjne

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 masz uprawnienia do emerytury i jesteś już w wieku emerytalnym

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

☐ TAK ☐ NIE

Ważne! Poniższe oświadczenie (pkt 9) dotyczy Ciebie, 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. Pobieram lub ubiegam się o wymienione niżej świadczenie i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż rodzaj świadczenia:

☐ zasiłek chorobowy
☐ wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy
☐ zasiłek z pomocy społecznej
☐ zasiłek opiekuńczy
☐ zasiłek dla bezrobotnych
☐ świadczenia rehabilitacyjne
☐ świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji (zakładu) oraz jej adres

3. Pobieram lub ubiegam się o wymienione niżej świadczenie i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż instytucję:

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

Jeśli wskazujesz instytucję inną niż ZUS, wybierz rodzaj świadczenia:

☐ emerytura
☐ renta inwalidzka
☐ uposażenie
☐ renta rodzinna
☐ renta z tytułu niezdolności do pracy
☐ inne świadczenie

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji i jej adres oraz numer sprawy – jeśli go znasz. Jeśli zaznaczasz „inne świadczenia", wpisz dodatkowo jakie to świadczenie

4. Pobieram świadczenie pielęgnacyjne:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji oraz adres organu, który wypłaca świadczenie pielęgnacyjne

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 Ciebie, 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. Pobieram lub ubiegam się o wymienione niżej świadczenie i oczekuję na decyzje w tej sprawie:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż rodzaj świadczenia:

☐ zasiłek chorobowy ☐ wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy ☐ zasiłek z pomocy społecznej

☐ zasiłek opiekuńczy ☐ zasiłek dla bezrobotnych

☐ świadczenia rehabilitacyjne ☐ świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji (zakładu) oraz jej adres

2. Pobieram lub ubiegam się o wymienione niżej świadczenie i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

☐ TAK ☐ NIE

Jeżeli TAK, wskaż instytucję:

☐ ZUS ☐ Wojskowe Biuro Emerytalne ☐ jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości

☐ KRUS ☐ Biuro Emerytalne Służby Więziennej ☐ Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA

Jeśli wskazujesz instytucję inną niż ZUS, wybierz rodzaj świadczenia:

☐ emerytura ☐ renta inwalidzka ☐ uposażenie

☐ renta rodzinna ☐ renta z tytułu niezdolności do pracy ☐ inne świadczenie

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji i jej adres oraz numer sprawy – jeśli go znasz. Jeśli zaznaczasz „inne świadczenia", wpisz dodatkowo jakie to świadczenie

3. Pobieram świadczenie pielęgnacyjne:

☐ TAK ☐ NIE

Jeśli TAK, podaj nazwę instytucji oraz adres organu, który wypłaca świadczenie pielęgnacyjne

4. 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

Ważne! Poniższe oświadczenie (pkt 5) dotyczy Ciebie, jeśli Twoje prawo do renty rodzinnej uzależnione jest od kontynuowania nauki w szkole.

5. 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

Liczba dołączonych dokumentów: ☐

Oświadczam, że dostarczę dodatkowe dokumenty do składanego wniosku: ☐ TAK ☐ NIE

Oświadczam, że dostarczę wymienione niżej dokumenty w ciągu 14 dni. Zdaję sobie sprawę, że jeśli tego nie zrobię, ZUS wyda decyzję w mojej sprawie na podstawie dokumentów, które posiada.

Wskaż, jakie dokumenty dostarczysz do ZUS

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)/eZUS

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku podaję 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