

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania zasiłku pielęgnacyjnego umieszczonymi w pouczeniu w CZĘŚCI II wniosku.
2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
3. Pola „Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość” dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
4. Pola wyboru zaznaczaj lub .

NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO (1)

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA MIASTA BIAŁEGOSTOKU:

MIEJSKI OŚRODEK POMOCY RODZINIE W BIAŁYMSTOKU - DZIAŁ ŚWIADCZEŃ RODZINNYCH

ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO (1)

01. Gmina

BIAŁYSTOK

02. Kod pocztowy

1 5 - 6 3 4

03. Miejscowość

BIAŁYSTOK

04. Ulica

KLEPACKA

05. Numer

18

Wniosek składa się w gminie właściwej ze względu na miejsce zamieszkania wnioskodawcy.

(1) Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o zasiłek pielęgnacyjny, zwanej dalej „wnioskodawcą”

Wpisz swoje dane oraz adres zamieszkania (nie zameldowania).

DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

BRYGIDA

02. Nazwisko

NOWAK

03. Numer PESEL

8 9 0 2 0 1 0 0 0 0 0

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

0 1 0 2 1 9 8 9

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

06. Obywatelstwo

POLSKIE

07. Stan cywilny (2)

ZAMĘŻNA

Płeć: (wpisz: K – kobieta, M – mężczyzna)

K

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina

BIAŁYSTOK

02. Kod pocztowy

1 5 - 0 0 1

03. Miejscowość

BIAŁYSTOK

04. Ulica

RADOSNA

05. Numer domu

1

06. Numer mieszkania

1

07. Numer telefonu (1)

123456789

08. Adres poczty elektronicznej — e-mail (2)

b.nowak@mail.com

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

(2) Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek o zasiłek pielęgnacyjny.

Wpisz dane swojego dziecka, na które składasz wniosek lub osoby będącej pod Twoją opieką prawną. Jeżeli jesteś osobą pełnoletnią składającą wniosek na siebie – nie wypełniaj tej części wniosku.

Składam wniosek o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego z tytułu:

niepełnosprawności

ukończenia 75 roku życia

DANE OSOBY, NA KTÓRĄ SKŁADANY JEST WNIOSEK – NIE WYPEŁNIAJ, JEŻELI SKŁADASZ WNIOSEK NA SIEBIE

01. Imię

JULIA

02. Nazwisko

NOWAK

03. Numer PESEL

1 5 2 1 0 1 0 0 0 0 0

04. Data urodzenia (dd / mm / rrrr)

0 1 0 1 2 0 1 5

05. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

06. Obywatelstwo

POLSKIE

07. Stan cywilny (2)

PANNA

Płeć: (wpisz: K – kobieta, M – mężczyzna)

K

(1) Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY, NA KTÓRĄ SKŁADANY JEST WNIOSEK- NIE WYPELNIJ JEŻELI SKŁADASZ WNIOSEK NA

SIEBIE Gmina:

BIAŁYSTOK

Kod pocztowy:

1 5 - 0 0 1

Miejscowość:

BIAŁYSTOK

Wpisz adres zamieszkania
(nie zameldowania) osoby, na którą
składasz wniosek.

Ulica:

RADOSNA

Numer domu:

1

Numer mieszkania:

1

Numer telefonu: (1)

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

Przeczytaj uważnie pouczenia!

CZĘŚĆ II OŚWIADCZENIA I POUCZENIA

1. POUCZENIE

Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, zwanej dalej „ustawą”, **zasilek pielęgnacyjny przysługuje:**

- 1) **niepełnosprawnemu dziecku;**
- 2) **osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;**
- 3) **osobie, która ukończyła 75 lat.**

Zasilek pielęgnacyjny przysługuje także osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia.

Zasilek pielęgnacyjny przysługuje:

- 1) obywatelom polskim;
- 2) cudzoziemcom:
 - a) do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
 - b) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską umów dwustronnych o zabezpieczeniu społecznym,
 - c) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - d) posiadającym kartę pobytu z adnotacją „dostęp do rynku pracy”, z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów lub pracy sezonowej oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizy,
 - e) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 139a ust. 1 lub art. 139o ust.1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013r. o cudzoziemcach, lub
 - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej pracownika kadry kierowniczej, specjalisty lub pracownika odbywającego staż w ramach przeniesienia wewnątrz przedsiębiorstwa na warunkach określonych w art. 139n ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
 - jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z członkami rodzin, z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt i pracę na okres nieprzekraczający 9 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej,
 - f) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 151 lub art. 151b ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - na podstawie wizy krajowej w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych,
 - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej naukowca na warunkach określonych w art. 156b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
 - z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Prawo do zasiłku pielęgnacyjnego przysługuje ww. osobom, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres, w którym otrzymują zasilek pielęgnacyjny, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy).

Zasilek pielęgnacyjny nie przysługuje:

- osobie przebywającej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz na podstawie innych ustaw,
- jeżeli członkowi rodziny za granicą przysługuje świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją osoby, na którą jest składany wniosek, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 16 ust. 5a ustawy).

Zasady ustalania prawa do zasiłku pielęgnacyjnego:

Jeżeli wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego zostanie złożony w okresie trzech miesięcy, licząc od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, prawo to ustala się począwszy od miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności (art. 24 ust. 2a ustawy). W przypadku złożenia wniosku o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego po upływie 3 miesięcy, licząc od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, prawo do tego świadczenia ustala się, począwszy od miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego (art. 24 ust. 2 ustawy).

Prawo do zasiłku pielęgnacyjnego ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. W przypadku wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności na czas określony prawo do zasiłku pielęgnacyjnego ustala się do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa termin ważności orzeczenia (art. 24 ust. 4 ustawy).

Osoba składająca wniosek o zasiłek pielęgnacyjny jest obowiązana niezwłocznie powiadomić organ właściwy wypłacający zasiłek pielęgnacyjny o każdej zmianie mającej wpływ na prawo do zasiłku pielęgnacyjnego, w tym również o przypadku wyjazdu osoby uprawnionej lub członka rodziny tej osoby poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej.

Nie poinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie zasiłku pielęgnacyjnego o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

2. OŚWIADCZENIE

Oświadczenie służące ustaleniu uprawnień do zasiłku pielęgnacyjnego

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do zasiłku pielęgnacyjnego,
- osoba, której wniosek dotyczy, nie przebywa w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- osoba, której wniosek dotyczy, nie pobiera zasiłku pielęgnacyjnego w innej instytucji,
- osoba, której wniosek dotyczy, nie jest uprawniona do dodatku pielęgnacyjnego,
- członkowi rodziny nie przysługuje za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją osoby, której wniosek dotyczy, lub przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią, że przysługujące za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z opieką nie wyłącza prawa do takiego świadczenia na podstawie ustawy,

Zapoznaj się z oświadczeniem.

Zaznacz odpowiedni kwadrat

nie przebywam ani członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, nie przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (1) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (2),

przebywam lub członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (1) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (2)

(w przypadku zaznaczenia wypełnij sekcję DANE CZŁONKÓW TWOJEJ RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ oraz wypełnij OŚWIADCZENIE dostępne na stronie Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego).

<http://www.bialystok.uw.gov.pl/Informacje+wydzialow/Polityka+Spoleczna/Informacje+Wydzialu/Koordynacja.htm>

(1) Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu turystycznego, leczniczego lub związanego z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

(2) Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, Chorwacji, Danii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Luksemburga, Niemiec, Portugalii, Szwecji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Cypru, Czech, Estonii, Litwy, Łotwy, Malty, Polski, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii.

DANE CZŁONKA RODZINY PRZEBYWAJĄCEGO ZA GRANICĄ

Podaj: imię, nazwisko, numer PESEL, kraj przebywania członka / członków, w tym współmałżonka lub drugiego rodzica dziecka/dzieci, wraz z adresem zamieszkania poza granicami RP, okres pobytu, nazwę i adres pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej poza granicami RP, okres wykonywania pracy lub prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej poza granicami RP.

Wypełnij zgodnie z instrukcją, jeżeli ktoś z członków Twojej rodziny przebywa poza granicami Polski. Dodatkowo wypełnij OŚWIADCZENIE znajdujące się na stronie Podlaskiego Urzędu Wojewódzkiego.

Wypełnia wyłącznie osobą składającą wniosek na siebie lub na osobę będącą pod opieką prawną. Ta część nie dotyczy rodziców – przedstawicieli ustawowych składających wniosek na swoje dziecko.

3. Oświadczam, że:

(Wypełnij jeżeli składasz wniosek na siebie lub osobę będącą pod opieką prawną)

TAK ⁽¹⁾

NIE

pobieram / osoba będąca pod opieką prawną pobiera rentę lub emeryturę

(1) w przypadku zaznaczenia TAK dodatkowo oznacz organ, z którego rentę lub emeryturę pobiera osoba uprawniona lub opiekun prawny osoby uprawnionej

 ZUS KRUS MSWiA

Zaznacz, czy pobierasz emeryturę lub rentę oraz organ, z którego renta lub emerytura jest pobierana. Następnie podpisz oświadczenie imieniem i nazwiskiem.

Oświadczam, że jestem świadoma / świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.



.....
(Miejscowość)

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

.....
(Podpis wnioskodawcy)

Proszę o wpłatę zasiłku pielęgnacyjnego na:

a) następujący nr rachunku bankowego

1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

BRYGIDA NOWAK

którego właścicielem jest.....
(imię i nazwisko)

Wpisz nr rachunku bankowego, na które będzie wypłacane świadczenie. W przypadku nieposiadania konta możesz wybrać formę wypłaty świadczeń na kartę MOPR.

b) kartę

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

Wpisz dokumenty, które dołączasz.

Oświadczam, że jestem świadoma / świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Podpisz wniosek imieniem i nazwiskiem.

BIAŁYSTOK

.....
(Miejscowość)

01/07/2020

.....
(Data: dd / mm / rrrr)

BRYGIDA NOWAK

.....
(Podpis wnioskodawcy)