

Wniosek o zasiłek pogrzebowy

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli starasz się o zasiłek pogrzebowy.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. Zanim wypełnisz wniosek, zapoznaj się z dołączoną do niego **Informacją**

Dane osoby zmarłej

PESEL

[illegible]

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

--

Jeśli osoba zmarła nie miała numeru PESEL, podaj serię i numer jej dokumentu tożsamości

Imię

--

Nazwisko

--

Data i miejsce zgonu

--

Osoba zmarła do dnia śmierci:

Pobierała świadczenia z ZUS

7

TAK

7

NIE

Była objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi

7

TAK

7

NIE

Podaj tytuł ubezpieczeń (np. pracownik, zleceniobiorca) oraz nazwę i adres płatnika składek

Osoba zmarła była członkiem mojej rodziny

11

TAK

7

NIE

Jeżeli TAK, podaj stopień pokrewieństwa lub powinowactwa osoby zmarłej w stosunku do Ciebie

Dane wnioskodawcy – osoby fizycznejPESEL Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu
potwierdzającego tożsamość

Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer dokumentu tożsamości

Imię

Nazwisko

Adres zamieszkania

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

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

Adres do korespondencji

Podaj, jeśli chcesz otrzymywać korespondencję na adres inny niż adres zamieszkania

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Wypełnij, jeżeli osoba zmarła nie pobierała świadczeń z ZUS albo nie była objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi:

Pobieram świadczenia z ZUS

☐

TAK

☐

NIE

Jestem objęty ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi

☐

TAK

☐

NIE

Podaj tytuł ubezpieczeń (np. pracownik, zleceniobiorca), nazwę i adres płatnika składek

Dane wnioskodawcy – innego podmiotu

NIP

REGON

Podaj, jeśli nie podałeś NIP

PESEL

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP i REGON

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON i PESEL

Nazwa albo imię i nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu

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

Oświadczam, że:

Pokryłem koszty pogrzebu

☐

w całości

☐

w części

Zasiłek pogrzebowy

☐

został

☐

nie został wypłacony z innego tytułu

