

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

Formularz ma **6 stron** i dzieli się na dwie duże części: **CZĘŚĆ I** (dane i oświadczenia merytoryczne) oraz **CZĘŚĆ II** (pouczenia i oświadczenia końcowe). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane – osoby, która składa wniosek (niekoniecznie tej, która pobiera świadczenie, jeśli dziecko jest pełnoletnie).

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1) – w innym wypadku zostaw puste
Data urodzenia	dzień/miesiąc/rok
Płeć	zaznacz M lub K
Obywatelstwo	np. „polskie”
Stan cywilny	wpisz jedno z: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec (przypis 2)
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 3), ale ułatwiają kontakt urzędnika z Tobą w sprawie wniosku – warto podać

Punkt 2. Osoby uprawnione do alimentów (dzieci), na które składasz wniosek

Formularz ma **4 ponumerowane bloki (1., 2., 3., 4.)** – każdy blok to jedno dziecko. Jeśli masz więcej niż 4 dzieci uprawnione, dopytaj w Krotoszyńskim Centrum Usług Społecznych o dodatkowy załącznik.

Dla każdego dziecka wypełniasz:

- **Imię i nazwisko, data urodzenia, stopień pokrewieństwa** (np. „córka”, „syn”).
- **Numer PESEL** dziecka (lub seria i numer dokumentu tożsamości – tylko jeśli dziecko nie ma PESEL, przypis 1).
- **Organ prowadzący egzekucję alimentów** – tu wpisujesz nazwę kancelarii komorniczej prowadzącej egzekucję wobec dłużnika (drugiego rodzica) na rzecz tego konkretnego dziecka.
- **Dane adresowe tego organu (komornika)** – adres kancelarii komorniczej.
- **Checkbox „Zaznacz jeżeli osoba posiada orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności”** – zaznacz tylko, jeśli dziecko takie orzeczenie posiada (ma to znaczenie dla wieku granicznego świadczenia).

- **Oświadczenie o nauce:**
 - wpisujesz rok szkolny/akademicki, w którym dziecko obecnie się uczy (np. 2025/2026),
 - oraz rok szkolny/akademicki, w którym będzie się uczyć (np. 2026/2027),
 - skreślasz niepotrzebne słowo „szkolnym” albo „akademickim”,
- **Rodzaj szkoły / szkoły wyższej**, do której dziecko uczęszcza lub będzie uczęszczać.
- **Adres szkoły** – kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer lokalu. Pola „Zagraniczny kod pocztowy” i „Nazwa państwa” wypełniasz tylko, jeśli szkoła jest za granicą (przypis 5).

✦ *Blok 4. jest kontynuowany na początku strony 3 (oznaczony jako „c.d. 4”) – jeśli masz czworo dzieci, informacje o szkole czwartego dziecka wpisujesz właśnie tam.*

Punkt 3. Dane członków rodziny (strona 3)

⚠ **Wpisujesz tu WSZYSTKICH członków rodziny – w tym również siebie i dzieci, które zostały już wymienione w punkcie 1 i 2.** Punkt 3 nie jest uzupełnieniem punktu 2, tylko odrębnym, pełnym spisem rodziny – dzieci uprawnione do alimentów (z punktu 2) muszą się w nim ponownie znaleźć, obok pozostałych osób.

Kogo wpisać do rodziny (zgodnie z formularzem):

- siebie (wnioskodawcę),
- dzieci, na które wnioskujesz o świadczenia z FA (te same, które wpisałeś/aś już w punkcie 2),
- małżonka / drugiego rodzica dzieci (poza rodzicem zobowiązanym do alimentów wobec tych dzieci),
- pozostałe dzieci do 25 roku życia, pozostające na Twoim utrzymaniu, nawet jeśli nie wnioskujesz o FA na te dzieci,
- dziecko powyżej 25 roku życia, jeśli otrzymuje świadczenia z FA lub ma orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności uprawniające do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego lub zasiłku dla opiekuna.

Kogo NIE wliczać do rodziny:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka w związku małżeńskim,
- rodzica dziecka zobowiązanego alimentacyjnie wobec niego wyrokiem sądu (czyli dłużnika).

Jak wypełnić tabelę: formularz ma **7 ponumerowanych wierszy (1–7)**. Dla każdej osoby wpisujesz: imię i nazwisko, datę urodzenia, stopień pokrewieństwa, numer PESEL (lub numer dokumentu tożsamości jeżeli brak numeru PESEL).

Punkt 4. Ubezpieczenie zdrowotne (strona 4)

Zaznaczasz jeden checkbox – organ, do którego odprowadzane są składki zdrowotne za Ciebie i rodzinę:

☐ Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),

- ☐ Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS),
- ☐ Brak – zaznacz, jeśli ani Ty, ani nikt z rodziny nie ma odprowadzanych składek zdrowotnych (przypis 1),
- ☐ Inny – wpisujesz nazwę i adres innej instytucji, jeśli dotyczy (nie wpisuj KCUS, ani PUP, bo to częsty błąd).

Punkt 5. Inne dane (strona 4)

To najbardziej „liczbowa” część wniosku – dotyczy dochodów i zmian w sytuacji finansowej rodziny.

5.1 Alimenty świadczone na rzecz innych osób

Jeśli Ty lub ktoś z rodziny płaci alimenty na rzecz osób spoza tego wniosku (np. na inne dziecko z poprzedniego związku), wpisz:

- rok kalendarzowy, z którego liczony jest dochód (ten sam rok bazowy co w oświadczeniu o dochodach),
- łączną kwotę zapłaconych alimentów w tym roku (w zł) – dołącz dowody wpłaty i wyrok zasądający alimenty.

Jeśli nie dotyczy – wpisz „nie dotyczy” lub „0 zł”.

5.2 Dochody nieopodatkowane / z gospodarstwa rolnego

Dwa pytania TAK/NIE dotyczące roku kalendarzowego poprzedzającego okres świadczeniowy (lub późniejszego):

- czy Ty lub członkowie rodziny osiągnęliście dochód **niepodlegający opodatkowaniu** PIT (np. niektóre stypendia, świadczenia) → jeśli TAK, musisz dodatkowo dołączyć „Oświadczenie o dochodach FA” dla tej osoby (osobny druk),
- czy osiągnęliście dochód **z gospodarstwa rolnego** → jeśli TAK, musisz dołączyć oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego (osobny druk) + nakaz płatniczy z roku bazowego.

5.3 Utrata dochodu

Zaznacz jeden checkbox znakiem „X”:

- ☐ nastąpiła utrata przez członka rodziny dochodu,
- ☐ nie nastąpiła utrata przez członka rodziny dochodu.

Formularz wylicza, co uznaje się za „utrata dochodu” (m.in. utrata pracy, urlop wychowawczy, utrata zasiłku dla bezrobotnych, zakończenie działalności gospodarczej, utrata alimentów w związku ze śmiercią osoby zobowiązanej, utrata rodzicielskiego świadczenia). Jeśli zaznaczysz „TAK”, przygotuj dokument potwierdzający tę zmianę (np. świadectwo pracy).

5.4 Uzyskanie dochodu

Analogicznie – zaznacz:

- ☐ nastąpiło uzyskanie przez członka rodziny dochodu,
- ☐ nie nastąpiło uzyskanie przez członka rodziny dochodu.

(np. podjęcie zatrudnienia, rozpoczęcie działalności gospodarczej, uzyskanie zasiłku macierzyńskiego). Jeśli zaznaczysz „TAK”, dołącz dokument potwierdzający (np. umowę o pracę, zaświadczenie o wysokości dochodu).

⚠ Ważna uwaga z formularza: przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu nie stosuje się, jeśli ta sama osoba straciła dochód z pracy/działalności, a w ciągu 3 miesięcy odzyskała dochód u tego samego pracodawcy/zleceniodawcy albo ponownie rozpoczęła tę samą działalność gospodarczą – w takiej sytuacji nie zaznaczaj tych rubryk jako zmiany.

CZĘŚĆ II – POUCZENIE I OŚWIADCZENIA (strony 5–6)

1. Pouczenie

Blok informacyjny (bez pól do wypełnienia) – przeczytaj uważnie treść.

2. Oświadczenia przedstawiciela ustawowego (rodzica) lub pełnomocnika osoby uprawnionej do alimentów

Wypełnia ten punkt osoba składająca wniosek w imieniu dziecka (czyli w większości przypadków – Ty jako rodzic).

Oświadczasz (zaznaczając/wypełniając zgodnie z prawdą), że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do świadczeń z FA,
- dziecko/dzieci nie pozostają w związku małżeńskim ani nie przebywają w pieczy zastępczej / instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (np. dom pomocy społecznej, młodzieżowy ośrodek wychowawczy, schronisko dla nieletnich, zakład poprawczy, areszt, zakład karny, szkoła wojskowa lub inna z pełnym nieodpłatnym utrzymaniem),
- osoby uprawnione będą/nie będą uczyć się w szkole lub szkole wyższej (właściwie zaznaczyć)
- zobowiązujesz się niezwłocznie poinformować urząd, jeśli dziecko zrezygnuje z nauki,
- przekazałeś/aś komornikowi (organowi egzekucyjnemu) wszystkie znane Ci informacje pomocne w egzekucji wobec dłużnika.

Na dole: **miejsowość, data, Twój podpis.**

3. Oświadczenia dotyczące pełnoletniej osoby uprawnionej do alimentów (strona 6)

Ten punkt dotyczy sytuacji pełnoletniej osoby uprawnionej (dziecka, które ukończyło 18 lat) i – jeżeli taka osoba występuje – to ona sama podpisuje to oświadczenie, a nie wnioskodawca.

Treść oświadczeń jest niemal identyczna jak w punkcie 2 Części II, ale składana we własnym imieniu przez pełnoletnią osobę uprawnioną:

- dane są prawdziwe, zna warunki uprawniające do świadczeń,
- nie pozostaje w związku małżeńskim ani w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie,
- zaznacza checkbox „będę” / „nie będę” uczyć się w kolejnym roku,
- zobowiązuje się zgłosić rezygnację z nauki,
- przekazała komornikowi znane informacje.

Na dole: **miejsowość, data, podpis pełnoletniej osoby uprawnionej** (nie wnioskodawcy).

👉 Jeśli wśród dzieci, na które składany jest wniosek, **nie ma osoby pełnoletniej** – ten punkt nie dotyczy i zostaje pusty. Jeśli pełnoletnia osoba uprawniona występuje, to właśnie ona – osobiście – składa tu podpis.

Poniżej, na tej samej stronie, znajdują się jeszcze dwa kolejne miejsca na podpis – oba podpisuje wnioskodawca (a nie osoba uprawniona):

Lista załączników w formularzu

Bezpośrednio pod oświadczeniami znajduje się pole: „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” – z sześcioma ponumerowanymi liniami (1–6) do wypisania z nazwy każdego załączonego dokumentu.

Poniżej – podpis: **miejsowość, data, podpis wnioskodawcy**.

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń (dół strony 6)

To osobna, wydzielona ramka na samym końcu wniosku – decydujesz, w jaki sposób chcesz otrzymywać pieniądze.

⚠ **Zasada:** można wybrać tylko jedną formę wypłaty – niezależnie od liczby dzieci, świadczenia zawsze idą jednym kanałem.

- **Wpisz imię, nazwisko i adres.**

- **Wybierz jedną z dwóch opcji:**

☐ **Przelew na rachunek bankowy** – wpisz nazwę banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku (dokładnie sprawdź każdą cyfrę – pomyłka opóźni wypłatę). Zaznacz też, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).

☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – wpisz nazwę i adres punktu kasowego lub placówki, w której chcesz odbierać świadczenie.

- Na końcu: **data i podpis wnioskodawcy**.

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

 **Najważniejszy termin:** wniosek składasz w ciągu **12 miesięcy od dnia narodzin dziecka** (przy opiece prawnej/faktycznej lub przysposobieniu – w ciągu 12 miesięcy od objęcia dziecka opieką, nie później niż do 18 roku życia dziecka). Wniosek złożony po terminie urząd pozostawia bez rozpoznania – nie ma od tego odwołania, więc nie zwlekaj ze złożeniem.

Formularz ma **5 stron** i dzieli się na dwie części: **CZĘŚĆ I** (dane, dzieci, rodzina, dochody) oraz **CZĘŚĆ II** (pouczenia, oświadczenia i forma wypłaty). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane.

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia, Płeć	dzień/miesiąc/rok, zaznacz M lub K
Obywatelstwo, Stan cywilny	Stan cywilny zgodnie z przypisem 2 (panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona/y, w separacji orzeczonej wyrokiem sądu, wdowa, wdowiec)
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 3), ale ułatwiają kontakt urzędnika z Tobą

Punkt 2. Dzieci, na które składasz wniosek o jednorazową zapomogę

Formularz przewiduje **3 bloki dzieci na stronie 1** (przy większej liczbie dzieci uprawnionych w jednym wniosku dopytaj w urzędzie o dodatkowy załącznik). Dla każdego dziecka wpisujesz:

- imię i nazwisko,
- numer PESEL (lub seria i numer dokumentu tożsamości jeżeli brak numeru PESEL),
- datę urodzenia, płeć,
- obywatelstwo.

Punkt 3. Dane członków rodziny

 **Wpisujesz tu WSZYSTKICH członków rodziny**, w tym siebie i dzieci już wymienione w punkcie 2 – to odrębny, pełny spis rodziny.

Kogo wpisać do rodziny:

- wnioskodawcę (siebie),
- dzieci, na które wnioskujesz o jednorazową zapomogę,
- małżonka / drugiego rodzica dzieci,
- pozostałe dzieci do 25 roku życia pozostające na Twoim utrzymaniu, nawet jeśli nie wnioskujesz o świadczenie na te dzieci,
- dziecko powyżej 25 roku życia ze znacznym stopniem niepełnosprawności, jeśli przysługuje mu świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

Kogo NIE wliczać do rodziny:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko.

Jak wypełnić tabelę: formularz ma **8 ponumerowanych wierszy**. W tym wniosku – w odróżnieniu od zasiłku rodzinnego – **każda pozycja, łącznie z pozycją 1 (wnioskodawca), zawiera pola „Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)” i „Obywatelstwo”**. Dla wnioskodawcy w polu pokrewieństwa możesz wpisać np. „wnioskodawca” lub zostawić zgodnie ze wskazówką urzędnika.

Punkt 4. Ubezpieczenie zdrowotne

Zaznacz jeden checkbox – organ, do którego odprowadzane są składki zdrowotne za Ciebie i rodzinę:

- ☐ Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),
- ☐ Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS),
- ☐ Brak – zaznacz, gdy ani Ty, ani nikt z rodziny nie ma odprowadzanych składek zdrowotnych (przypis 1),
- ☐ Inny – wpisz nazwę i adres innej instytucji (nie wpisuj KCUS, ani PUP, bo to częsty błąd).

Punkt 5. Dane dotyczące dochodów członków rodziny

5.1 Alimenty świadczone na rzecz innych osób

Jeśli Ty lub ktoś z rodziny płaci alimenty na rzecz osób spoza tego wniosku – wpisz rok kalendarzowy (ten sam rok bazowy co w oświadczeniu o dochodach) i łączną kwotę zapłaconych alimentów - dołącz dowody wpłaty i wyrok zasądający alimenty. Jeśli nie dotyczy – wpisz „nie dotyczy” lub „0 zł”.

5.2 Dochody nieopodatkowane / z gospodarstwa rolnego

- czy Ty lub członkowie rodziny osiągnęliście dochód niepodlegający opodatkowaniu PIT → jeśli TAK, dołącz dodatkowo „Oświadczenie o dochodach” dla tej osoby,

- czy osiągnęliście dochód z gospodarstwa rolnego → jeśli TAK, dołącz oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego (osobny druk) + nakaz płatniczy z roku bazowego.

5.3 Utrata dochodu

Zaznacz: nastąpiła / nie nastąpiła utrata przez członka rodziny dochodu w roku poprzedzającym okres zasiłkowy (lub po tym roku). Formularz wylicza sytuacje uznawane za "utrata dochodu" (m.in. utrata pracy, urlop wychowawczy, utrata zasiłku dla bezrobotnych, zakończenie działalności gospodarczej, utrata renty/emerytury, utrata zasądzonych alimentów w związku ze śmiercią zobowiązanego, utrata świadczenia rodzicielskiego, utrata stypendium doktoranckiego).

5.4 Uzyskanie dochodu

Analogicznie – zaznacz, czy nastąpiło uzyskanie dochodu przez członka rodziny (np. podjęcie pracy, zakończenie urlopu wychowawczego, rozpoczęcie działalności gospodarczej).

 **Ważna uwaga z formularza:** przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu nie stosuje się, jeśli ta sama osoba straciła dochód z pracy/działalności, a w ciągu 3 miesięcy odzyskała dochód u tego samego pracodawcy/zleceniodawcy albo ponownie rozpoczęła tę samą działalność gospodarczą – w takiej sytuacji nie zaznaczaj tych rubryk jako zmiany.

CZĘŚĆ II – Pouczenia i oświadczenia

1. Pouczenie

Blok informacyjny (bez pól do wypełnienia) – przeczytaj uważnie treść.

2. Oświadczenie dotyczące ustalenia prawa do jednorazowej zapomogi

Oświadczasz, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do jednorazowej zapomogi,
- członkowi rodziny nie przysługuje na dziecko świadczenie z tytułu urodzenia się dziecka za granicą.

Lista załączników i podpis

Pole „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” zawiera 6 ponumerowanych linii.

 Pamiętaj o zaświadczeniu lekarskim/od położnej potwierdzającym pozostawanie pod opieką medyczną – w praktyce jest to jeden z podstawowych załączników do tego wniosku.

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

Uzupełnij: **miejsce, datę oraz czytelny podpis wnioskodawcy.**

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń

Osobna, wydzielona ramka na końcu wniosku.

 **Zasada:** można wybrać tylko jedną formę wypłaty.

- Wpisz imię, nazwisko i adres.

- Wybierz jedną z dwóch opcji:

☐ **Przelew na rachunek bankowy** – nazwa banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku. Zaznacz, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).

☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – nazwa i adres punktu.

- Na końcu: **data i podpis wnioskodawcy**.

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA
DO ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNACYJNEGO**
na zasadach obowiązujących od 1 stycznia 2024 r.

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

Formularz ma **4 strony** i dzieli się na trzy części: **CZĘŚĆ I** (dane wnioskodawcy), **CZĘŚĆ II** (dane osób wymagających opieki i oświadczenie, kim jesteś dla tej osoby) oraz **CZĘŚĆ III** (pouczenie, oświadczenia końcowe i forma wypłaty). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane – osoby sprawującej opiekę.

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Obywatelstwo	np. „polskie”
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 2), ale przy wniosku elektronicznym e-mail jest wymagany



W tym wniosku, inaczej niż w pozostałych formularzach SR, **nie podajesz swojej daty urodzenia, płci ani stanu cywilnego** – te pola dotyczą tylko osoby wymagającej opieki (Część II).

CZĘŚĆ II – Dane osób wymagających opieki

Dane osoby wymagającej opieki – 1

To dane osoby niepełnosprawnej, nad którą sprawujesz opiekę.

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli osoba nie ma nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia	dzień/miesiąc/rok

Pole	Jak wypełnić
Obywatelstwo	np. „polskie”
Stan cywilny	zgodnie z przypisem 2 (panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona/y, w separacji orzeczonej wyrokiem sądu, wdowa, wdowiec)
Adres miejsca zamieszkania	adres osoby wymagającej opieki – może być inny niż Twój
Numer telefonu	nieobowiązkowy (przypis 3), ale przy wniosku elektronicznym e-mail jest wymagany

Oświadczenie wnioskodawcy – kim jesteś dla osoby wymagającej opieki

Zaznacz jedną opcję:

- ☐ matką albo ojcem osoby wymagającej opieki,
- ☐ inną osobą, na której zgodnie z Kodeksem rodzinnym i opiekuńczym ciąży obowiązek alimentacyjny (np. bratem, siostrą, dziadkiem, babcią) lub małżonkiem osoby wymagającej opieki,
- ☐ opiekunem faktycznym osoby wymagającej opieki (osoba faktycznie opiekująca się dzieckiem, która wystąpiła do sądu rodzinnego z wnioskiem o przysposobienie) – *dołącz zaświadczenie sądu rodzinnego lub ośrodka adopcyjnego o toczącym się postępowaniu w sprawie przysposobienia,*
- ☐ rodziną zastępczą, osobą prowadzącą rodzinny dom dziecka lub dyrektorem placówki (opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego) – *dołącz zaświadczenie o umieszczeniu dziecka w pieczy zastępczej; jeśli jesteś dyrektorem placówki, dołącz też dokument potwierdzający pełnienie tej funkcji.*

 **Wniosek na dziecko umieszczone w pieczy zastępczej** może złożyć wyłącznie rodzina zastępcza, osoba prowadząca rodzinny dom dziecka lub odpowiedni dyrektor placówki – nie może go złożyć „zwykły” opiekun faktyczny.

Zasada podwyższenia świadczenia przy opiece nad więcej niż jedną osobą

 Jeśli sprawujesz opiekę nad **więcej niż jedną osobą do 18 roku życia** ze znacznym stopniem niepełnosprawności (lub niepełnosprawnością ze wskazaniami stałej opieki i współudziału w leczeniu/rehabilitacji/edukacji), świadczenie pielęgnacyjne jest podwyższane o **100% na drugą i każdą kolejną osobę**, nad którą sprawujesz opiekę.

Formularz przewiduje miejsce na dane dwóch osób wymagających opieki:

- „Dane osoby wymagającej opieki – 2” – dokładnie ta sama struktura pól co przy osobie 1, wraz z powtórzonym oświadczeniem „kim jesteś dla tej osoby”.

 Jeśli opiekujesz się **więcej niż dwiema osobami**, musisz dodatkowo wypełnić i dołączyć do wniosku osobny załącznik z danymi kolejnych osób.

Informacje o placówce lub ośrodku

 Wypełnia **wyłącznie dyrektor** placówki opiekuńczo-wychowawczej, regionalnej placówki opiekuńczo-terapeutycznej albo interwencyjnego ośrodka preadopcyjnego – pozostali wnioskodawcy zostawiają tę sekcję pustą.

Podaj: nazwę placówki/ośrodka, numer NIP, numer REGON oraz pełny adres (gmina/dzielnica, kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer mieszkania).

CZĘŚĆ III – Pouczenie i oświadczenia

1. Pouczenie

Blok informacyjny (bez pól do wypełnienia) – przeczytaj uważnie treść.

2. Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczenia pielęgnacyjnego

Punkt 2.1 – oświadczasz (a–g), że:

- powyższe dane są prawdziwe, zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do świadczenia,
- nie masz ustalonego prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego ani zasiłku dla opiekuna,
- osoba wymagająca opieki nie przebywa w placówce całodobowej opieki ani zakładzie karnym/poprawczym/areszcie/schronisku dla nieletnich,
- osoba wymagająca opieki nie jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie kosztów opieki,
- inna osoba nie jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie kosztów opieki nad tą samą osobą,
- na osobę wymagającą opieki nie jest ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego ani zasiłku dla opiekuna.

Oświadczenie o wyjeździe za granicę (punkt h)

Zaznacz znakiem „X” jedną z dwóch opcji:

- ☐ nie przebywam ani członek mojej rodziny (w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka) nie przebywa poza granicami Polski w państwie objętym koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego,
- ☐ przebywam lub członek mojej rodziny przebywa poza granicami Polski w takim państwie – wtedy wypełnij dodatkowo sekcję „Dane członków Twojej rodziny przebywających za granicą”.

 Nie dotyczy to wyjazdów turystycznych, leczniczych ani związanych z podjęciem przez dziecko nauki. Sekcję danych rodziny za granicą wypełnia opiekun ubiegający się o świadczenie jako rodzic, inna osoba zobowiązana alimentacyjnie, małżonek, opiekun faktyczny lub rodzina zastępcza.

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń

 **Zasada:** można wybrać tylko jedną formę wypłaty.

- Wpisz imię, nazwisko i adres.

- Wybierz jedną z dwóch opcji:

☐ **Przelew na rachunek bankowy** – nazwa banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku. Zaznacz, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).

☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – nazwa i adres punktu.

Lista załączników i podpis

Pole „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” zawiera tu 4 ponumerowane linie (mniej niż w innych wnioskach SR).

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

Uzupełnij: **miejscowość, datę oraz czytelny podpis wnioskodawcy.**

**WNIOSEK O USTALENIE PRAWA
DO ŚWIADCZENIA PIEŁĘGNACYJNEGO**
na zasadach obowiązujących do 31 grudnia 2023 r.

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

⚠ Ten formularz różni się od wniosku „na zasadach od 1 stycznia 2024 r.” (SR 405.N). Dotyczy wyłącznie osób, które zachowują prawo do świadczenia pielęgnacyjnego na **starych zasadach** – czyli takich, którym prawo do tego świadczenia zostało ustalone najpóźniej do 31 grudnia 2023 r. i które nie przeszły na świadczenie wspierające. Jeśli nie masz pewności, który wniosek Cię dotyczy, skonsultuj się z pracownikiem Krotoszyńskiego Centrum Usług Społecznych.

Formularz ma **4 strony** i dzieli się na trzy części: **CZĘŚĆ I** (dane wnioskodawcy i osoby wymagającej opieki), **CZĘŚĆ II** (pouczenie i oświadczenia) oraz **CZĘŚĆ III** (oświadczenie rolnika o zaprzestaniu prowadzenia gospodarstwa, załączniki i forma wypłaty). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane – osoby sprawującej opiekę.

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia	dzień/miesiąc/rok
Płeć	zaznacz M lub K
Obywatelstwo	np. „polskie”
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 2), ale przy wniosku elektronicznym e-mail jest wymagany

Dane osoby wymagającej opieki

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli osoba nie ma nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia	dzień/miesiąc/rok
Płeć	zaznacz M lub K
Obywatelstwo	np. „polskie”
Stan cywilny	zgodnie z przypisem 2 (panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona/y, w separacji orzeczonej wyrokiem sądu, wdowa, wdowiec)
Adres miejsca zamieszkania	adres osoby wymagającej opieki – może być inny niż Twój

CZĘŚĆ II – Pouczenie i oświadczenia

1. Pouczenie

Obszerny blok informacyjny (bez pól do wypełnienia). Najważniejsze zasady:



Podstawa prawna zachowania starych zasad: zgodnie z ustawą o świadczeniu wspierającym, prawa nabyte do 31 grudnia 2023 r. są zachowywane na dotychczasowych zasadach, nie dłużej niż do końca okresu, na jaki je przyznano. Warunkiem zachowania uprawnień przy nowym orzeczeniu o niepełnosprawności jest złożenie wniosku o nowe orzeczenie w ciągu 3 miesięcy od utraty ważności poprzedniego, a następnie wniosku o świadczenie w ciągu 3 miesięcy od wydania nowego orzeczenia.

Kluczowa zasada tego wniosku: rezygnacja z zatrudnienia.

Świadczenie przysługuje matce/ojcu, opiekunowi faktycznemu dziecka, rodzinie zastępczej spokrewnionej oraz innym osobom zobowiązanym alimentacyjnie (poza osobami ze znacznym stopniem niepełnosprawności) – ale tylko jeśli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia bądź innej pracy zarobkowej, aby sprawować opiekę.

Osobom zobowiązanym alimentacyjnie inne niż spokrewnione w pierwszym stopniu świadczenie przysługuje tylko, gdy łącznie: rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją / są pozbawieni praw rodzicielskich / są małoletni / mają znaczny stopień niepełnosprawności, nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu (lub są małoletnie / niepełnosprawne w stopniu znacznym) i nie ma opiekuna faktycznego ani rodziny zastępczej spokrewnionej (lub też mają znaczny stopień niepełnosprawności).

Niepełnosprawność osoby wymagającej opieki musi powstać:

- nie później niż do ukończenia 18 roku życia, lub
- w trakcie nauki w szkole/szkole wyższej, nie później niż do ukończenia 25 roku życia.

Świadczenie NIE przysługuje, jeżeli:

- osoba sprawująca opiekę ma ustalone prawo do emerytury, renty (poza rentą z tytułu częściowej niezdolności do pracy), renty rodzinnej, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku/świadczenia przedemerytalnego, rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego lub podobnych świadczeń,
- osoba sprawująca opiekę ma już ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna,
- osoba wymagająca opieki pozostaje w związku małżeńskim (chyba że współmałżonek ma znaczny stopień niepełnosprawności),
- osoba wymagająca opieki została umieszczona w rodzinie zastępczej (poza spokrewnioną), rodzinnym domu dziecka, lub w placówce całodobowej opieki (edukacyjnej/rehabilitacyjnej) korzystając z niej więcej niż 5 dni w tygodniu,
- na osobę wymagającą opieki inna osoba ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury,
- na osobę wymagającą opieki jest już ustalony dodatek do zasiłku rodzinnego (z tytułu opieki w okresie urlopu wychowawczego), specjalny zasiłek opiekuńczy, świadczenie pielęgnacyjne lub zasiłek dla opiekuna,
- na osobę wymagającą opieki inna osoba jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie kosztów opieki (chyba że przepisy o koordynacji stanowią inaczej).

⚠ Najważniejsza różnica względem wersji „nowej”: świadczenie pielęgnacyjne na starych zasadach **NIE przysługuje**, jeśli osoba wymagająca opieki ma przyznane **świadczenie wspierające**. Co więcej, samo złożenie przez tę osobę wniosku o świadczenie wspierające powoduje **zawieszenie postępowania** o świadczenie pielęgnacyjne na starych zasadach i **wstrzymanie wypłaty** już przyznanego świadczenia. Świadczenie wypłacone za okres, w którym przysługiwało świadczenie wspierające, jest traktowane jako nienależnie pobrane.

Szczególna zasada dla rolników: rolnikowi, jego małżonkowi lub domownikowi świadczenie przysługuje w związku z zaprzestaniem prowadzenia gospodarstwa rolnego (lub wykonywania w nim pracy) – potwierdza się to osobnym oświadczeniem w Części III.

Zbieg uprawnień: jeśli przysługuje Ci jednocześnie prawo do świadczenia rodzicielskiego, świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego, dodatku z tytułu opieki w okresie urlopu wychowawczego lub zasiłku dla opiekuna – wybierasz tylko jedno z tych świadczeń, nawet jeśli dotyczą opieki nad różnymi osobami.

Obowiązek informowania o zmianach: musisz niezwłocznie zgłosić urzędowi każdą zmianę mającą wpływ na prawo do świadczenia, w tym wyjazd za granicę Twój lub członka rodziny – zaniedbanie może skutkować zwrotem nienależnie pobranego świadczenia z odsetkami.

2.1 Oświadczenia służące ustaleniu prawa do świadczenia pielęgnacyjnego

Oświadczasz (punkty a–i), że:

- powyższe dane są prawdziwe, zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do świadczenia,
- nie masz ustalonego prawa do emerytury/renty/zasiłku stałego i innych wymienionych świadczeń (poza rentą z tytułu częściowej niezdolności do pracy),

- nie masz ustalonego prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego ani zasiłku dla opiekuna,
- osoba wymagająca opieki nie jest w związku małżeńskim (lub współmałżonek ma znaczny stopień niepełnosprawności) i nie przebywa w rodzinie zastępczej (poza spokrewnioną)/placówce całodobowej ponad 5 dni w tygodniu,
- inna osoba nie ma ustalonego prawa do wcześniejszej emerytury na osobę wymagającą opieki,
- na osobę wymagającą opieki nie jest ustalone prawo do dodatku/specjalnego zasiłku/świadczenia pielęgnacyjnego/zasiłku dla opiekuna,
- inna osoba nie jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie kosztów opieki nad tą osobą,
- **nie jesteś zatrudniony/a ani nie wykonujesz innej pracy zarobkowej** (definicja obejmuje: stosunek pracy, stosunek służbowy, umowę o pracę nakładczą, umowę agencyjną, umowę zlecenia, umowę o dzieło, członkostwo w rolniczej spółdzielni produkcyjnej/spółdzielni kółek rolniczych/spółdzielni usług rolniczych, a także prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej).

Oświadczenie o wyjeździe za granicę

Zaznacz znakiem „X” jedną z dwóch opcji:

- ☐ nie przebywam ani członek mojej rodziny (w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka) nie przebywa poza granicami Polski w państwie objętym koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego,
- ☐ przebywam lub członek mojej rodziny przebywa poza granicami Polski w takim państwie – wtedy wypełnij dodatkowo sekcję „Dane członków Twojej rodziny przebywających za granicą”.

 Nie dotyczy to wyjazdów turystycznych, leczniczych ani związanych z podjęciem przez dziecko nauki.

2.2 Oświadczenie dla dalszej kolejności opiekunów

 Wypełnij **tylko**, jeśli jesteś osobą zobowiązaną alimentacyjnie inną niż spokrewniona w pierwszym stopniu, opiekunem faktycznym lub rodziną zastępczą spokrewnioną.

Oświadczasz, że łącznie spełnione są warunki: rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją / są pozbawieni praw rodzicielskich / są małoletni / mają znaczny stopień niepełnosprawności; nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu (lub są małoletnie/niepełnosprawne w stopniu znacznym); nie ma opiekuna faktycznego ani rodziny zastępczej spokrewnionej dla tego dziecka (lub też mają znaczny stopień niepełnosprawności).

Podpis: **miejsowość, data, podpis wnioskodawcy.**

CZĘŚĆ III

Oświadczenie o zaprzestaniu prowadzenia gospodarstwa rolnego

Dwa pytania TAK/NIE:

- czy jesteś rolnikiem, małżonkiem rolnika lub domownikiem rolnika,

- czy **zaprzestałeś/aś prowadzenia gospodarstwa rolnego albo wykonywania pracy w gospodarstwie** – jeśli TAK, wpisz **datę**, od której nastąpiło zaprzestanie.

Poniżej ponownie: **miejscowość, data, podpis wnioskodawcy** (to oświadczenie podpisuje się osobno od głównego oświadczenia w Części II).

Lista załączników

Pole „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” zawiera 4 ponumerowane linie.

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń

 **Zasada:** można wybrać tylko jedną formę wypłaty.

- **Wpisz imię, nazwisko i adres.**
- **Wybierz jedną z dwóch opcji:**

☐ **Przelew na rachunek bankowy** – nazwa banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku. Zaznacz, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).

☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – nazwa i adres punktu.

- Na końcu: **data i podpis wnioskodawcy.**

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA RODZICIELSKIEGO

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

Formularz ma **5 stron** i dzieli się na dwie części: **CZĘŚĆ I** (dane wnioskodawcy i dzieci) oraz **CZĘŚĆ II** (pouczenie, oświadczenia i forma wypłaty). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

 To świadczenie potocznie nazywane jest „**kosiniakowym**” – przysługuje m.in. osobom, które nie mają prawa do zasiłku macierzyńskiego (np. bezrobotnym, studentom, zatrudnionym na umowach cywilnoprawnych bez ubezpieczenia chorobowego).

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane.

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia	dzień/miesiąc/rok
Płeć	zaznacz M lub K
Obywatelstwo	np. „polskie”
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 2), ale przy wniosku elektronicznym e-mail jest wymagany

Punkt 2. Dzieci, na które składasz wniosek o świadczenie rodzicielskie

Formularz przewiduje **5 bloków dzieci (na stronach 1–2)** – wypełniasz tylko tyle, ile masz dzieci z tego porodu/opieki. Dla każdego dziecka wpisujesz:

- imię i nazwisko, PESEL (lub seria i numer dokumentu tożsamości jeżeli brak numeru PESEL), datę urodzenia.

Oświadczenie o wydłużeniu okresu pobierania świadczenia (przy każdym dziecku)

 To pole zaznaczasz **TYLKO**, jeśli dotyczy Twojej sytuacji – jeśli dziecko urodziło się o czasie i bez powikłań, zostaw wszystkie trzy opcje puste.

Zaznacz jedną z trzech opcji, jeśli dotyczy dziecka, na które się ubiegasz:

- ☐ a) urodziło się przed ukończeniem 28 tygodnia ciąży lub z masą urodzeniową nie większą niż 1000 g,
- ☐ b) urodziło się po ukończeniu 28 i przed ukończeniem 37 tygodnia ciąży, z masą urodzeniową większą niż 1000 g,
- ☐ c) urodziło się po ukończeniu 37 tygodnia ciąży i przebywało w szpitalu po urodzeniu co najmniej 2 kolejne dni, przy czym pierwszy z tych dni przypadał między 5 a 28 dniem po porodzie.

✦ Przy zaznaczeniu którejkolwiek opcji musisz dołączyć do wniosku **zaświadczenie ze szpitala**, w którym przebywało dziecko, potwierdzające okres pobytu i odpowiednią okoliczność urodzenia. Dokładne zasady wyliczania wydłużenia (tydzień za tydzień pobytu w szpitalu, limity do 8/15 tygodnia po porodzie) opisane są w pouczeniu w Części II.

CZĘŚĆ II – Pouczenie i oświadczenia

1. Pouczenie

Blok informacyjny (bez pól do wypełnienia) – przeczytaj uważnie treść.

2. Oświadczenie służące ustaleniu prawa do świadczenia rodzicielskiego

Oświadczasz (punkty a–i), że:

- powyższe dane są prawdziwe, zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do świadczenia,
- nie otrzymujesz zasiłku macierzyńskiego ani odpowiedniego uposażenia za okres urlopu macierzyńskiego/rodzicielskiego,
- drugi rodzic również nie otrzymuje takiego zasiłku/uposażenia,
- osoba będąca rodziną zastępczą lub opiekunem faktycznym też nie otrzymuje takiego zasiłku/uposażenia (dotyczy tylko opiekuna faktycznego i rodziny zastępczej),
- dziecko nie zostało umieszczone w pieczy zastępczej (nie dotyczy opiekuna faktycznego i rodziny zastępczej),
- na to samo dziecko nie jest już ustalone prawo do świadczenia rodzicielskiego ani innych wymienionych świadczeń opiekuńczych,
- nie przysługuje Ci za granicą świadczenie o podobnym charakterze,
- nie podjąłeś/aś ani nie kontynuujesz pracy uniemożliwiającej osobistą opiekę nad dzieckiem.

Dodatkowo odpowiadasz TAK/NIE na pytanie, czy matka dziecka urodziła je w okresie pobierania zasiłku dla bezrobotnych (lub do miesiąca po jego zakończeniu, lub w okresie przedłużenia tego zasiłku) – dotyczy to tylko matki/ojca dziecka, nie opiekuna faktycznego, rodziny zastępczej ani osoby przysposabiającej.

✦ Jeśli odpowiesz TAK, świadczenie rodzicielskie przysługuje w wysokości różnicy między jego kwotą a kwotą pobieranego zasiłku dla bezrobotnych (pomniejszonego o zaliczkę na podatek).

Oświadczenie o wyjeździe za granicę

Zaznacz znakiem „X” jedną z dwóch opcji:

- ☐ nie przebywam ani członek mojej rodziny (w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka) nie przebywa poza granicami Polski w państwie objętym koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego,
- ☐ przebywam lub członek mojej rodziny przebywa poza granicami Polski w takim państwie – wtedy wypełnij dodatkowo sekcję „Dane członków Twojej rodziny przebywających za granicą”.



Nie dotyczy to wyjazdów turystycznych, leczniczych ani związanych z podjęciem przez dziecko nauki.

Dane członków rodziny przebywających za granicą

Wypełniasz tylko, jeśli zaznaczyłeś/aś opcję o wyjeździe za granicę. Dla każdej takiej osoby podaj (o ile znane): imię, nazwisko, PESEL lub dokument tożsamości, zagraniczny numer identyfikacyjny, państwo pobytu, okres pobytu, adres zamieszkania za granicą, nazwę i adres pracodawcy lub miejsce działalności gospodarczej za granicą.



Obowiązek informowania o zmianach: musisz niezwłocznie zgłosić urzędowi każdą zmianę mającą wpływ na prawo do świadczenia, w tym wyjazd za granicę Twój lub członka rodziny. Zaniechanie może skutkować koniecznością zwrotu nienależnie pobranego świadczenia z odsetkami.

Lista załączników i podpis

Pole „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” zawiera 6 ponumerowanych linii.

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

Uzupełnij: **miejscowość, datę oraz czytelny podpis wnioskodawcy.**

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń

Osobna, wydzielona ramka na końcu wniosku.



Zasada: można wybrać tylko jedną formę wypłaty.

- **Wpisz imię, nazwisko i adres.**
- **Wybierz jedną z dwóch opcji:**
 - ☐ **Przelew na rachunek bankowy** – nazwa banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku. Zaznacz, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).
 - ☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – nazwa i adres punktu.
- Na końcu: **data i podpis wnioskodawcy.**

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

Formularz ma **3 strony** i dzieli się na dwie części: **CZĘŚĆ I** (dane i wybór tytułu do zasiłku) oraz **CZĘŚĆ II** (pouczenia, oświadczenia i forma wypłaty). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane – osoby, która składa wniosek (niekoniecznie tej, na którą przyznawany jest zasiłek – patrz punkt 2).

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1) – w innym wypadku zostaw puste
Data urodzenia	dzień/miesiąc/rok
Płeć	zaznacz M lub K
Obywatelstwo	np. „polskie”
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 2), ale ułatwiają kontakt urzędnika z Tobą w sprawie wniosku – warto podać

Pole: „Skladam wniosek o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego z tytułu:”

Zaznacz jeden z dwóch tytułów przyznania zasiłku:

- ☐ niepełnosprawności,
☐ ukończenia 75 roku życia.

 Zasiłek pielęgnacyjny z tytułu niepełnosprawności wymaga posiadania odpowiedniego orzeczenia (patrz sekcja „Co warto wiedzieć” niżej) – jeśli je posiadasz, dołącz je do wniosku.

Punkt 2. Dane osoby, na którą składany jest wniosek

 **Nie wypełniaj tego punktu**, jeśli składasz wniosek na samego/samą siebie – zostaw wtedy całą tabelę pustą.

Jeśli wniosek składasz w imieniu innej osoby (np. dziecka lub osoby ubezwłasnowolnionej), wpisz jej dane:

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Dane osoby, na którą składany jest wniosek
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli osoba nie ma nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia, Płeć, Obywatelstwo	Analogicznie jak w punkcie 1
Adres miejsca zamieszkania	miescowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
Numer telefonu	Nieobowiązkowy (przypis 2), ale ułatwia kontakt

CZĘŚĆ II – POUCZENIE I OŚWIADCZENIA

1. Pouczenie

Blok informacyjny (bez pól do wypełnienia) – przeczytaj uważnie treść.

⚠ Obowiązek informowania o zmianach: musisz niezwłocznie poinformować urząd o każdej zmianie mającej wpływ na prawo do zasiłku, w tym o wyjeździe Twoim lub członka rodziny za granicę. Brak takiej informacji może skutkować koniecznością zwrotu nienależnie pobranego świadczenia wraz z odsetkami.

2. Oświadczenie

Podpisując wniosek, oświadczasz (zgodnie z prawdą), że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do zasiłku pielęgnacyjnego,
- osoba, której dotyczy wniosek, nie przebywa w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie (patrz lista wyżej),
- osoba, której dotyczy wniosek, nie pobiera zasiłku pielęgnacyjnego w innej instytucji,
- osoba, której dotyczy wniosek, nie jest uprawniona do dodatku pielęgnacyjnego,
- członkowi rodziny nie przysługuje za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją tej osoby (lub – jeśli przysługuje – przepisy o koordynacji nie wykluczają jednoczesnego pobierania obu świadczeń).

Oświadczenie o wyjeździe za granicę

Zaznacz znakiem „X” jedną z dwóch opcji:

- ☐ nie przebywam ani członek mojej rodziny (w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka) nie przebywa poza granicami Polski w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
- ☐ przebywam lub członek mojej rodziny przebywa poza granicami Polski w takim państwie.

✚ Nie dotyczy to wyjazdów turystycznych, leczniczych ani związanych z podjęciem przez dziecko nauki. Przepisy o koordynacji obejmują m.in. kraje UE/EOG oraz Szwajcarię i Wielką Brytanię (ze szczegółowymi wyjątkami dot. dat wyjazdu – patrz przypisy na formularzu).

⚠ **Jeśli zaznaczysz drugą opcję** (przebywam / członek rodziny przebywa za granicą) – musisz dodatkowo wypełnić sekcję „DANE CZŁONKÓW TWOJEJ RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ”.

Dane członków rodziny przebywających za granicą

To opisowe pole – wypełniasz je tylko, jeśli zaznaczyłeś/aś wyżej opcję o wyjeździe za granicę. Dla każdej takiej osoby podaj (o ile są znane):

- imię i nazwisko,
- numer PESEL, a jeśli go nie nadano – serię i numer dokumentu tożsamości,
- zagraniczny numer identyfikacyjny służący do identyfikacji ludności (jeśli dotyczy),
- państwo pobytu,
- okres pobytu poza granicami Polski,
- adres miejsca zamieszkania za granicą,
- nazwę i adres zagranicznego pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej za granicą.

Lista załączników i podpis

Pole „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” zawiera 4 ponumerowane linie do wypisania nazw załączonych dokumentów.

Poniżej znajduje się zdanie: "Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia."

Uzupełnij: **miejscowość, datę oraz czytelny podpis wnioskodawcy.**

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń

To osobna, wydzielona ramka na końcu wniosku – decydujesz, w jaki sposób chcesz otrzymywać zasiłek.

⚠ **Zasada:** można wybrać tylko jedną formę wypłaty – niezależnie od rodzaju świadczenia, wszystkie idą jednym kanałem.

- **Wpisz imię, nazwisko i adres.**
- **Wybierz jedną z dwóch opcji:**

☐ **Przelew na rachunek bankowy** – wpisz nazwę banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku (dokładnie sprawdź każdą cyfrę). Zaznacz też, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).

☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – wpisz nazwę i adres punktu kasowego lub placówki.

- Na końcu: **data i podpis osoby ubiegającej się.**

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU RODZINNEGO ORAZ DODATKÓW DO ZASIŁKU RODZINNEGO

Instrukcja wypełniania – punkt po punkcie

Formularz ma **12 stron** i dzieli się na trzy części: **CZĘŚĆ I** (dane, dzieci, dodatki, rodzina, dochody), **CZĘŚĆ II** (oświadczenia powiązane z wybranymi dodatkami) oraz **CZĘŚĆ III** (pouczenia, oświadczenia końcowe i forma wypłaty). Poniżej każdy punkt formularza omówiony jest osobno, dokładnie w tej kolejności, w jakiej występuje w dokumencie.

Pole: „Wniosek dotyczy okresu zasiłkowego: 20___ / 20___”

- Okres zasiłkowy trwa zawsze **od 1 listopada do 31 października roku następnego**.

CZĘŚĆ I

Punkt 1. Dane osoby składającej wniosek („wnioskodawcy”)

To Twoje dane.

Pole	Jak wypełnić
Imię, Nazwisko	Pierwsze imię i nazwisko
Numer PESEL	11 cyfr
Seria i numer dokumentu tożsamości	Wypełniasz tylko, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL (przypis 1)
Data urodzenia, Płeć	dzień/miesiąc/rok, zaznacz M lub K
Obywatelstwo, Stan cywilny	Stan cywilny wpisz zgodnie z przypisem 2 (panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona/y, w separacji orzeczonej wyrokiem sądu, wdowa, wdowiec)
Adres miejsca zamieszkania	mięscowość, kod pocztowy, ulica, numer domu, numer mieszkania
E-mail i telefon	nieobowiązkowe (przypis 3) – ale przy wniosku elektronicznym e-mail jest wymagany

Punkt 2. Dzieci, na które składasz wniosek o zasiłek rodzinny

Formularz zawiera **6 ponumerowanych bloków (1–6)** rozłożonych na stronach 1–3 – każdy blok to jedno dziecko. Wypełniasz tylko tyle bloków, ile masz dzieci uprawnionych; resztę zostawiasz pustą.

Dla każdego dziecka wypełniasz:

- imię i nazwisko, PESEL (lub seria i numer dokumentu tożsamości jeżeli brak numeru PESEL), datę urodzenia, płeć, obywatelstwo, stan cywilny,
- oświadczenie o nauce: „Oświadczam, że dziecko w roku szkolnym/akademickim ... uczęszcza, oraz że w roku szkolnym/akademickim ... będzie uczęszczać do szkoły/szkoły wyższej” – wpisujesz bieżący i kolejny rok, skreślając niepotrzebne,
- rodzaj szkoły/szkoły wyższej, do której dziecko uczęszcza,
- adres szkoły (kod pocztowy, miejscowość, ulica, numer domu, numer lokalu) – pola zagranicznego kodu i nazwy państwa wypełniasz tylko, gdy szkoła jest za granicą (przypis 4).

Punkt 3. Dodatki do zasiłku rodzinnego

 **Zaznacz tylko te dodatki, o które faktycznie się ubiegasz** – zakresł odpowiedni kwadrat i wpisz imiona i nazwiska dzieci, których dodatek dotyczy. Przy niektórych dodatkach musisz dodatkowo wypełnić oświadczenie w Części II (zaznaczono niżej).

- **3.1 urodzenia się dziecka** – wpisz dzieci (do 2 na stronie).
- **3.2 opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego** – *wymaga oświadczenia w CZĘŚCI II pkt 1.*
- **3.3 samotnego wychowywania dziecka** – przysługuje maksymalnie na dwoje dzieci – *wymaga oświadczenia w CZĘŚCI II pkt 2.*
- **3.4 wychowywania dziecka w rodzinie wielodzietnej** – przysługuje na trzecie i każde kolejne dziecko uprawnione do zasiłku.
- **3.5 kształcenia i rehabilitacji dziecka niepełnosprawnego.**
- **3.6 rozpoczęcia roku szkolnego** – dla każdego dziecka wpisz też rok szkolny, którego dotyczy.
- **3.7 podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania** (pokrycie kosztów zamieszkania w miejscowości szkoły) – *wymaga oświadczenia w CZĘŚCI II pkt 3.* Podaj rok szkolny bieżący, a jeśli ubiegasz się także o kolejny rok – wpisz go w drugim polu.
- **3.8 podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania** (pokrycie kosztów dojazdu) – *również wymaga oświadczenia w CZĘŚCI II pkt 3.* Zasady dotyczące roku szkolnego identyczne jak w 3.7.

Punkt 4. Dane członków rodziny

 **Wpisujesz tu WSZYSTKICH członków rodziny**, w tym siebie i dzieci już wymienione w punkcie 2 – to odrębny, pełny spis rodziny, a nie uzupełnienie punktu 2.

Kogo wpisać do rodziny:

- wnioskodawcę (siebie),
- dzieci, na które wnioskujesz o zasiłek rodzinny oraz dodatki,
- małżonka albo drugiego rodzica dzieci, z którym wychowujesz co najmniej jedno wspólne dziecko,
- pozostałe dzieci do 25 roku życia pozostające na Twoim utrzymaniu, nawet jeśli nie wnioskujesz o świadczenia na te dzieci,
- dziecko powyżej 25 roku życia ze znacznym stopniem niepełnosprawności, jeśli przysługuje mu świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna.

Kogo NIE wliczać do rodziny:

- dziecka pozostającego pod opieką opiekuna prawnego,
- pełnoletniego dziecka posiadającego własne dziecko,
- dziecka pozostającego w związku małżeńskim.

Jak wypełnić tabelę: formularz ma **11 ponumerowanych wierszy**. Pozycja 1 to zawsze wnioskodawca (bez pól pokrewieństwa i niepełnosprawności). Pozycje 2–11 zawierają dodatkowo pole „**Pokrewieństwo (relacja do wnioskodawcy)**” oraz **checkbox „dziecko posiada orzeczenie o niepełnosprawności”** (zaznacz, jeśli dotyczy – przypis 2: orzeczenie o niepełnosprawności do 16 r.ż. lub o umiarkowanym/znacznym stopniu).

Punkt 5. Ubezpieczenie zdrowotne

Zaznacz jeden checkbox – organ, do którego odprowadzane są składki zdrowotne za Ciebie i rodzinę:

- ☐ Zakład Ubezpieczeń Społecznych (ZUS),
- ☐ Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS),
- ☐ Brak – zaznacz, gdy ani Ty, ani nikt z rodziny nie ma odprowadzanych składek zdrowotnych (przypis 1),
- ☐ Inny – wpisz nazwę i adres innej instytucji (nie wpisuj KCUS, ani PUP, bo to częsty błąd).

Punkt 6. Dane dotyczące dochodów członków rodziny

6.1 Alimenty świadczone na rzecz innych osób

Jeśli Ty lub ktoś z rodziny płaci alimenty na rzecz osób spoza tego wniosku – wpisz rok kalendarzowy (ten sam rok bazowy co w oświadczeniu o dochodach) i łączną kwotę zapłaconych alimentów - dołącz dowody wpłaty i wyrok zasądający alimenty. Jeśli nie dotyczy – wpisz „nie dotyczy” lub „0 zł”.

6.2 Dochody nieopodatkowane / z gospodarstwa rolnego

- czy Ty lub członkowie rodziny osiągnęliście dochód niepodlegający opodatkowaniu PIT → jeśli TAK, dołącz dodatkowo „Oświadczenie o dochodach” dla tej osoby,
- czy osiągnęliście dochód z gospodarstwa rolnego → jeśli TAK, dołącz oświadczenie o wielkości gospodarstwa rolnego (osobny druk).

6.3 Utrata dochodu

Zaznacz checkbox: nastąpiła / nie nastąpiła utrata przez członka rodziny dochodu w roku poprzedzającym okres zasiłkowy (lub po tym roku) – jeśli TAK, wpisz imię i nazwisko osoby, której to dotyczy. Formularz wylicza sytuacje uznawane za "utrata dochodu" (m.in. utrata pracy, urlop wychowawczy, utrata zasiłku dla bezrobotnych, zakończenie działalności gospodarczej, utrata renty/emerytury, utrata zasądzonych alimentów w związku ze śmiercią zobowiązanego, utrata świadczenia rodzicielskiego, utrata stypendium doktoranckiego).

6.4 Uzyskanie dochodu

Analogicznie – zaznacz, czy nastąpiło uzyskanie dochodu przez członka rodziny (np. podjęcie pracy, zakończenie urlopu wychowawczego, rozpoczęcie działalności gospodarczej) i wpisz, kogo dotyczy.

 Przepisów o utracie i uzyskaniu dochodu nie stosuje się do dochodu z pracy/działalności, jeśli dana osoba w ciągu 3 miesięcy od utraty dochodu odzyskała go u tego samego pracodawcy/zleceniodawcy lub ponownie rozpoczęła tę samą działalność gospodarczą.

CZĘŚĆ II – Oświadczenia powiązane z dodatkami

Wypełniasz tylko te punkty, które odpowiadają dodatkom zaznaczonym w Części I, punkt 3.

1. Dodatek z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie urlopu wychowawczego

Wypełnij, jeśli zaznaczyłeś/aś dodatek 3.2. Oświadczasz m.in., że:

- zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do tego dodatku,
- dodatek na wskazane dziecko/dzieci: zaznacz „nie był nigdy pobierany” albo „był pobierany w okresie: od–do” (znakiem „X”),
- z dodatku na to samo dziecko nie korzysta drugi rodzic ani opiekun prawny,
- nie otrzymujesz zasiłku macierzyńskiego ani świadczenia rodzicielskiego,
- nie podjąłeś/aś ani nie kontynuujesz pracy uniemożliwiającej osobistą opiekę nad dzieckiem w okresie urlopu wychowawczego,
- dziecko nie zostało umieszczone w placówce całodobowej opieki (poza wyjątkami leczniczymi) na więcej niż 5 dni w tygodniu.

✦ Dodatkowo musisz złożyć osobne oświadczenie o terminie i okresie udzielonego urlopu wychowawczego oraz o co najmniej 6-miesięcznym zatrudnieniu bezpośrednio przed urlopem.

2. Dodatek z tytułu samotnego wychowywania dziecka

Wypełnij, jeśli zaznaczyłeś/aś dodatek 3.3. Oświadczasz:

- **Twój stan cywilny** – zaznacz jedną opcję: panna / kawaler / osoba w separacji orzeczonej wyrokiem sądu / rozwiedziona/y / wdowa / wdowiec,
- **czy wspólnie z drugim rodzicem** wychowujesz co najmniej jedno inne dziecko – zaznacz „wychowuję” albo „nie wychowuję”,
- **powód braku zasądzonych alimentów** od drugiego rodzica na rzecz dziecka – zaznacz jedną z opcji: drugi rodzic nie żyje / ojciec dziecka jest nieznany / powództwo o alimenty zostało oddalone.

3. Dodatek z tytułu podjęcia przez dziecko nauki w szkole poza miejscem zamieszkania

Wypełnij, jeśli zaznaczyłeś/aś dodatek 3.7 lub 3.8. Wpisz imiona i nazwiska dzieci uczących się poza miejscem zamieszkania w roku szkolnym przypadającym na okres zasiłkowy (formularz przewiduje miejsce na 6 dzieci).

✦ Przy dodatku 3.7 (zamieszkanie) musisz dodatkowo złożyć oświadczenie potwierdzające tymczasowe zameldowanie ucznia poza miejscem zamieszkania. W razie rezygnacji dziecka z nauki musisz niezwłocznie poinformować podmiot wypłacający świadczenie.

CZĘŚĆ III – Pouczenia i oświadczenia

1. Pouczenie

Blok informacyjny (bez pól do wypełnienia) – przeczytaj uważnie treść.

2. Oświadczenie wnioskodawcy dotyczące ustalenia prawa do zasiłku rodzinnego na dziecko

Wypełnia i podpisuje wnioskodawca. Oświadczasz, że:

- powyższe dane są prawdziwe, zapoznałeś/aś się z warunkami uprawniającymi do zasiłku,
- na dziecko/dzieci nie jest pobierany zasiłek rodzinny ani walutowy dodatek rodzinny w innej instytucji,
- pełnoletnie dziecko/dzieci, na które się ubiegasz, nie jest uprawnione do zasiłku na własne dziecko,
- dziecko/dzieci nie pozostaje w związku małżeńskim ani nie zostało umieszczone w pieczy zastępczej lub instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie,
- członkowi rodziny nie przysługuje na dziecko zasiłek rodzinny za granicą (lub przepisy o koordynacji stanowią inaczej).

Dodatkowo zaznacz znakiem „X” jedną z opcji dotyczących wyjazdu za granicę:

- ☐ nie przebywam ani członek mojej rodziny (w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka) nie przebywa poza granicami Polski w państwie objętym koordynacją systemów zabezpieczenia społecznego,
- ☐ przebywam lub członek mojej rodziny przebywa poza granicami Polski w takim państwie – wtedy wypełnij dodatkowo tabelę „Dane członków Twojej rodziny przebywających za granicą”.



Nie dotyczy to wyjazdów turystycznych, leczniczych ani związanych z podjęciem przez dziecko nauki.

Dane członków rodziny przebywających za granicą

Wypełniasz tylko, jeśli zaznaczyłeś/aś opcję o wyjeździe za granicę. Dla każdej takiej osoby podaj (o ile znane): imię, nazwisko, PESEL lub dokument tożsamości, zagraniczny numer identyfikacyjny, państwo pobytu, okres pobytu, adres zamieszkania za granicą, nazwę i adres pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności za granicą.

Na końcu tej sekcji: **miejsceowość, data, podpis wnioskodawcy.**

3. Oświadczenie wnioskodawcy – osoby uczącej się



Ten punkt wypełnia i podpisuje **pełnoletnia osoba ucząca się**, jeśli to ona (a nie rodzic) jest osobą uprawnioną składającą wniosek na samą siebie.

Treść oświadczeń jest analogiczna do punktu 2, ale składana we własnym imieniu: dane prawdziwe, znajomość warunków, brak pobierania zasiłku gdzie indziej, brak własnego uprawnienia do zasiłku na własne dziecko, brak związku małżeńskiego/pobytu w instytucji całodobowej, brak zasiłku za granicą – wraz z analogicznym oświadczeniem o wyjeździe za granicę (bez odrębnej tabeli – tu dotyczy tylko samej osoby uczącej się).

Podpis: **miejsceowość, data, podpis wnioskodawcy / osoby uczącej się.**

Lista załączników

Pole „Do wniosku dołączam następujące dokumenty:” zawiera 6 ponumerowanych linii do wypisania nazw załączonych dokumentów.

Oświadczenie dotyczące formy wypłacania świadczeń

Osobna, wydzielona ramka na końcu wniosku.

 **Zasada:** można wybrać tylko jedną formę wypłaty – niezależnie od liczby dzieci i dodatków, wszystkie świadczenia idą jednym kanałem.

- **Wpisz imię, nazwisko i adres.**

- **Wybierz jedną z dwóch opcji:**

☐ **Przelew na rachunek bankowy** – nazwa banku/oddziału oraz pełny 26-cyfrowy numer rachunku. Zaznacz, czy jesteś właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną do tego konta (niepotrzebne skreśl).

☐ **Odbiór gotówki w punkcie kasowym / placówce banku** – nazwa i adres punktu.

- Na końcu: **data i podpis wnioskodawcy.**