2010-02-21 20:04:17

## Wnioski i załączniki do pobrania - ŚWIADCZENIA RODZINNE, ŚWIADCZENIA Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO

***WAŻNE!***

***Wnioski zawierają szczegółowe pouczenia oraz informacje dotyczące jego wypełnienia.***

***Wnioski należy uważnie przeczytać i stosować się do wskazówek w nim zawartych.***

***WNIOSKI DO POBRANIA - na okres zasiłkowy od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego***

1. Wniosek o ustalenie prawa do **ZASIŁKU RODZINNEGO ORAZ DODATKÓW DO ZASIŁKU RODZINNEGO** - **załącznik SR-1**

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego - **załącznik nr SR-1Z** (załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba dzieci na które wnioskujesz przekracza liczbę 4)

b) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

c) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) oświadczenie o **TERMINIE I OKRESIE** na jaki został udzielony **URLOP WYCHOWAWCZY** - **załącznik nr ZSR-08**

f) oświadczenie o **NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM** w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym - **załącznik nr ZSR-10**

g) oświadczenie **POTWIERDZAJĄCE TYMCZASOWE ZAMELDOWANIE UCZNIA POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA** - **załącznik nr ZSR-12**

h) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych **- załącznik 1c** oraz **POUCZENIE** dot. informowania o zmianach ww sytuacji rodziny mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych/ świadczenia wychowawczego - oświadczenie Wnioskodawcy **- załącznik nr 1k**

2. Wniosek o ustalenie prawa do **SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO** - **załącznik nr SR-4**

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego - **załącznik nr SR-4Z** (załącznik należy wypełnić w przypadku gdy w skład rodziny przekracza liczbę 6)

b) oświadczenie **NIEZBĘDNE do ustalenia prawa do SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO - załącznik nr 9a**

c) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA WNIOSKODAWCY DO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO/ZDROWOTNEGO - załącznik nr 3b**

d) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA CZŁONKÓW RODZINY DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO *(wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek)* - załącznik 10b**

e) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

f) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

g) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

h) oświadczenie o ***NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM*** *w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym* - **załącznik nr ZSR-10**

i) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić*** **FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1c** oraz **POUCZENIE** dot. informowania o zmianach ww sytuacji rodziny mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych/ świadczenia wychowawczego - oświadczenie Wnioskodawcy - **załącznik nr 1k**

3. **Wniosek o ustalenie prawa do JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA ("BECIKOWE") - załącznik SR-2**

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka - **załącznik nr SR-2Z** (załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba dzieci na które wnioskujesz przekracza liczbę 4)

b) **wzór zaświadczenia lekarskiego - załącznik 4a**

c) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

4. **Wniosek o przyznanie JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA ("GMINNE BECIKOWE") - załącznik nr 5**

Załączniki do wniosku:

a) **wzór zaświadczenia lekarskiego - załącznik 4a**

b) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

c) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

***WNIOSKI DO POBRANIA - na okres świadczeniowy od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego***

1. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO** - **załącznik nr FA-1**

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego - **załącznik nr FA-1Z** (załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba osób uprawnionych, na które wnioskujesz przekracza liczbę 4)

b) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZFA-03** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

c) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZFA-04** *(**UWAGA!** oświadczenie

*dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZFA-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) oświadczenie o **BEZSKUTECZNOŚCI EGZEKUCJI ALIMENTÓW** - **załącznik nr ZFA-06**

f) oświadczenie o osobach zobowiązanych względem osoby uprawnionej do alimentacji, innych niż dłużnik alimentacyjny - **załącznik nr ZFA**

***WNIOSKI DO POBRANIA - świadczenia przyznawane bez względu na okres zasiłkowy/świadczeniowy***

1. Wniosek o ustalenie prawa do **ZASIŁKU PIELĘGNACYJNEGO** - **załącznik SR3**

**w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1c** oraz **POUCZENIE** dot. informowania o zmianach ww sytuacji rodziny mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych/ świadczenia wychowawczego - oświadczenie Wnioskodawcy - **załącznik nr 1k**

2. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO** - **załącznik nr SR5**

Załączniki do wniosku:

a) oświadczenie **NIEZBĘDNE** do ustalenia prawa do **ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO - załącznik 3a**

b) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA WNIOSKODAWCY DO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO/ZDROWOTNEGO - załącznik nr 3b**

c) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA CZŁONKÓW RODZINY DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO *(wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek)* - załącznik 10b**

d) oświadczenie *o **NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM** w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym* - **załącznik nr ZSR10**

e) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1c** oraz **POUCZENIE** dot. informowania o zmianach ww sytuacji rodziny mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych/ świadczenia wychowawczego - oświadczenie Wnioskodawcy - **załącznik nr 1k**

3. Wniosek o **ZASIŁEK DLA OPIEKUNA** - **załącznik 10**

a) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA WNIOSKODAWCY DO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO/ZDROWOTNEGO** - **załącznik 3b**

b) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA CZŁONKÓW RODZINY DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO *(należy wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek)*** - **załącznik 10b**

4. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZENIA RODZICIELSKIEGO - załącznik nr SR-7**

**w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1c** oraz **POUCZENIE** dot. informowania o zmianach ww sytuacji rodziny mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych/ świadczenia wychowawczego - oświadczenie Wnioskodawcy - **załącznik nr 1k**

5. Wniosek o ustalenie prawa do **JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA** z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu **- załącznik nr 12**

**w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych **- załącznik 1c** oraz **POUCZENIE** dot. informowania o zmianach ww sytuacji rodziny mających wpływ na prawo do świadczeń rodzinnych/ świadczenia wychowawczego - oświadczenie Wnioskodawcy **- załącznik nr 1k**

**POZOSTAŁE DRUKI DO POBRANIA**

1. Druk podania o wydanie zaświadczenia **- załącznik 7**

2. Druk dotyczący **FORMY PŁATNOŚCI - załącznik 8**

**Informacje o artykule**

| | |
|---|---|
| **Autor:** | |
| **Zredagował(a):** | Marcin Jacek Kownacki |
| **Data udostępniania:** | 21.02.2010 20:04 |
| **Data ostatniej modyfikacji:** | 05.04.2018 10:40 |
| **Liczba wyświetleń:** | 32950 |
| **Artykul pobrano z serwisu:** | um-elblag.samorzady.pl |
| **Dane zapisane w dniu:** | 2026-11-02 06:24:05 |