

Załącznik do wniosku o rentę rodzinną

cd. II. Członkowie rodziny ubiegający się o rentę rodzinną

1. Dane personalne pełnoletniej osoby

1.1.	Nazwisko	1.2.	Nazwisko rodowe (zgodne z aktem urodzenia)																	
1.3.	Inne używane nazwiska	1.4.	Pierwsze imię																	
		1.5.	Drugie imię																	
1.6.	Imię ojca	1.7.	Imię matki																	
1.8.	Data urodzenia <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table> (dzień-miesiąc-rok)									1.9.	Obywatelstwo									
1.10.	Stopień pokrewieństwa (powinowactwa)	1.11.	Płeć <input type="checkbox"/> kobieta <input type="checkbox"/> mężczyzna																	
1.12.	Stan cywilny <input type="checkbox"/> panna/kawaler <input type="checkbox"/> zamężna/żonaty <input type="checkbox"/> rozwiedziona/y <input type="checkbox"/> w separacji <input type="checkbox"/> wdowa/wdowiec (wypełnia osoba występująca z wnioskiem o przyznanie renty rodzinnej po osobie zmarłej posiadającej okresy ubezpieczenia za granicą)	1.13.	Numer ewidencyjny PESEL <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>																	
1.14.	Numer Identyfikacji Podatkowej NIP <input type="checkbox"/> posiadam nr NIP <input type="checkbox"/> nie posiadam nr NIP <table style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> <td style="width: 20px; height: 20px; border: 1px solid black;"></td> </tr> </table>																		1.15.	Seria i numer dowodu osobistego-paszportu <i>(wpisać tylko w przypadku braku nr PESEL lub NIP)</i>

2. Dane adresowe pełnoletniej osoby

2.1. Adres zameldowania na pobyt stały

Państwo	Kod pocztowy	Poczta	Gmina-Dzielnica
Miejscowość	Ulica	Numer domu	Numer lokalu

2.2. Adres zamieszkania (wpisać, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały)

Państwo	Kod pocztowy	Poczta	Gmina-Dzielnica
Miejscowość	Ulica	Numer domu	Numer lokalu

2.3. Adres do korespondencji

Państwo	Kod pocztowy	Poczta	Gmina-Dzielnica
Miejscowość	Ulica	Numer domu	Numer lokalu

2.4. Adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce (wpisać, jeśli osoba ubiegająca się o rentę zamieszkuje aktualnie za granicą)

Państwo	Kod pocztowy	Poczta	Gmina-Dzielnica
Miejscowość	Ulica	Numer domu	Numer lokalu

cd. IV. Oświadczenie

1. Oświadczenie rodziców (za rodziców uważa się również ojczyma i macochę oraz osoby przysposabiające)

1.1. Czy zmarły przyczynił się do Pana(i) utrzymania? (zaznaczyć krzyżykiem odpowiednią kratkę)

 Tak Nie

Jeżeli tak, podać w jaki sposób

1.2. Czy Pan(i) zgłaszał(a) poprzednio wniosek o emeryturę – rentę – emeryturę pomostową – nauczycielskie świadczenie kompensacyjne – rentę socjalną – świadczenie przedemerytalne – zasiłek przedemerytalny – uposażenie?*

 Tak Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres organu (wym. w cz. I pkt 19) oraz numer sprawy

1.3. Czy Pan(i) pobiera – pobierał(a) emeryturę – rentę – emeryturę pomostową – nauczycielskie świadczenie kompensacyjne – rentę socjalną – świadczenie przedemerytalne – zasiłek przedemerytalny – uposażenie?*

 Tak Nie

Jeżeli tak, podać nazwę i adres organu rentowego (wym. cz. I w pkt 19) oraz numer świadczenia

1.4. Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy?*

 Tak Nie

Jeżeli tak, podać rodzaj świadczenia oraz adres urzędu

1.5. Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne przysługujące osobom deportowanym do pracy przymusowej oraz osadzonym w obozach pracy przez III Rzeszę i ZSRR – świadczenie pieniężne przysługujące żołnierzom zastępczej służby wojskowej przymusowo zatrudnionym w kopalniach węgla, kamieniołomach, zakładach rud uranu i batalionach budowlanych – świadczenie pieniężne przysługujące cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych – świadczenie w wysokości dodatku kombatanckiego – ryczałt energetyczny? *

Tak Nie

Jeżeli tak, podać rodzaj świadczenia, Oddział ZUS oraz numer sprawy

1.6. Czy Pan(i) pobiera zasiłek z pomocy społecznej?

Tak Nie

1.7. Czy Pan(i) po przyznaniu renty zamierza – nie zamierza* osiągać przychody w wysokości:

nie powodującej zawieszenia lub zmniejszenia renty

powodującej zmniejszenie renty

powodującej zawieszenie renty

(patrz → Informacja pkt 13-15)

(nie wypełnia osoba, uprawniona do emerytury, która ukończyła wiek: 60 lat – kobieta i 65 lat – mężczyzna – patrz → Informacja pkt 13-16)

2. Oświadczenie pełnoletniego dziecka

2.1. Czy Pan(i) pobiera/pobierał(a) rentę-rentę socjalną – uposażenie?*

Tak Nie

Jeżeli tak, podać rodzaj świadczenia, nazwę i adres organu rentowego (wym. w cz. I pkt 19) oraz numer sprawy

2.2. Czy Pan(i) pobiera zasiłek z pomocy społecznej?

Tak Nie

2.3. Czy Pan(i) pobiera świadczenie pieniężne z powiatowego urzędu pracy?*

Tak Nie

Jeżeli tak, podać rodzaj świadczenia

2.4. Czy Pan(i) po przyznaniu renty zamierza – nie zamierza* osiągać przychody w wysokości:

nie powodującej zawieszenia lub zmniejszenia renty

powodującej zmniejszenie renty

powodującej zawieszenie renty

(patrz → Informacja pkt 13-15)

(nie wypełnia osoba uprawniona do emerytury, która ukończyła wiek: 60 lat – kobieta i 65 lat – mężczyzna – patrz → Informacja pkt 16)

3. Rentę rodzinną proszę przekazywać

do moich rąk

do rąk matki – ojca – dotychczasowego opiekuna*
(podać imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa)

na mój rachunek w banku

[należy podać pełny numer rachunku bankowego w systemie IBAN (Międzynarodowy Numer Rachunku Bankowego)]

w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej

(nazwa i adres kasy oraz numer rachunku)

pod wyżej podany adres:

zameldowania na pobyt stały – zamieszkania – do korespondencji*

Nr kontaktowy telefonu wnioskodawcy (podanie numeru telefonu nie jest obowiązkowe)

Do wniosku załączam: dowodów.

Świadoma(y) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że dane zawarte w niniejszym Załączniku podałam(em) zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis wnioskodawcy lub pełnomocnika)

Na podstawie okazanego dokumentu stwierdzającego tożsamość pełnoletniej osoby

.....
(podać rodzaj dokumentu, serię i numer)

stwierdza się, że dane zawarte w części II w pkt 1 i 2 Załącznika do wniosku są zgodne z wpisami dokonanymi w okazanym dokumencie.

.....
(pieczętka i podpis osoby bezpośrednio przyjmującej wniosek)

* niepotrzebne skreślić

ZUS Rp-2a

Skład: P/W-wa; zam. nr 412/09