



KRYNICA ZDRÓJ, dnia 23.08 2016 r.
miejsowość

KORMEC KON'
(imię i nazwisko wnioskodawcy)
 zam. KORK 46
 28-300 KRYNICA ZDRÓJ
kod poczta

KASA ROLNICZEGO
 UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO
 w KRYNICA ZDRÓJ
 AGNIESZKA KON'
(imię i nazwisko matki/ojca dziecka)

PESEL wnioskodawcy
 12345678910

PESEL matki/ojca * dziecka⁽¹⁾
 11667788991

Seria i numer dowodu osobistego albo paszportu * wnioskodawcy
 ABC335588

Seria i numer dowodu osobistego albo paszportu * matki/ojca dziecka
 ACL334466

**WNIOSEK
 o zasiłek macierzyński**

I. Proszę o przyznanie i wypłatę zasiłku macierzyńskiego:

1) w związku z: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

urodzeniem przysposobieniem w dniu przyjęciem w dniu na wychowanie
 dziecka/dzieci:

MARCEL KON' 20081622334
(imię i nazwisko dziecka) Numer PESEL

.....
data urodzenia (dd / mm / rrrr)
(imię i nazwisko dziecka) Numer PESEL

.....
data urodzenia (dd / mm / rrrr)
(imię i nazwisko dziecka) Numer PESEL

.....
data urodzenia (dd / mm / rrrr)

2) w związku ze: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

skróceniem przez matkę dziecka okresu wypłaty zasiłku macierzyńskiego po wykorzystaniu co najmniej 14 tygodni po porodzie

przerwaniem na wniosek matki dziecka wypłaty zasiłku macierzyńskiego z powodu jej pobytu w szpitalu po wykorzystaniu zasiłku macierzyńskiego w wymiarze co najmniej 8 tygodni po porodzie

śmiercią matki dziecka

porzuceniem dziecka przez matkę

za okres od dnia
data od (dd / mm / rrrr)

* niepotrzebne skreślić

⁽¹⁾ Należy wpisać numer PESEL, a jak nie nadano tego numeru, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu

Dane dziecka/dzieci

.....
(imię i nazwisko dziecka) Numer PESEL

.....
data urodzenia (dd / mm / rrrr)

.....
(imię i nazwisko dziecka) Numer PESEL

.....
data urodzenia (dd / mm / rrrr)

3) w związku z wypisaniem ze szpitala
(imię i nazwisko)

za okres od dnia
data od (dd / mm / rrrr)

2. Oświadczenie wnioskodawcy:

a) jestem rolnikiem*, ~~domownikiem*~~, ~~nie podlegam*~~, podlegam*, ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu z mocy ustawy*,
na wniosek* od dnia 16.08.1962 do medal

b) zasiłek macierzyński na dziecko został pobrany / jest wypłacany TAK-NIE*
Jeśli tak, należy podać nazwę instytucji, która przyznała / wypłaca* zasiłek macierzyński

Proszę o przekazanie zasiłku macierzyńskiego na poniższy rachunek: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

w banku w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej

Numer rachunku:

12345000044880044400556600

3. Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe były przechowywane i przetwarzane przez KRUS lub inne upoważnione przez KRUS podmioty w celu przyznawania i wypłaty świadczeń przysługujących na podstawie ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2015 r., poz. 704, z późn. zm.). Zostałam(em) poinformowana(ny), że zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2014 r., poz. 1182 z póź. zm.), mam prawo wglądu do własnych danych osobowych oraz żądania ich ewentualnego poprawienia.

4. Do wniosku załączam 2 szt. załączników:

1) ZASWIADCZENIE LEKARSKIE

2) AKT URODZENIA

Prawidłowość podanych wyżej przeze mnie danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

KRYNICA ZDRÓJ
(miejscowość, dnia)

Kord. Kon.
(podpis wnioskodawcy)

WYPEŁNIA ORGAN RENTOWY

.....
(pieczęć organu rentowego)

1. Poświadczam, że wnioskodawca Pan(i) KORNIEC KONI nie podlega*
(imię i nazwisko)

podlega*ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu jako rolnik*, ~~domownik*~~ z mocy ustawy*, ~~na wniosek*~~

od dnia 16.08.1962 do medal
(dokładna data zgłoszenia do ubezpieczenia)

2. Matka/Ojciec* dziecka ABNIESZKA KONI nie podlega*, podlega
(imię i nazwisko)

ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu jako rolnik*, domownik* z mocy ustawy*, na wniosek*

od dnia 11.08.1983 do medal
(dokładna data zgłoszenia do ubezpieczenia)

KRYNICA ZDRÓJ 23.08.2016
(miejscowość, dnia)


(pieczęć i podpis pracownika komórki ubezpieczeń)

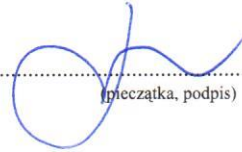
* niepotrzebne skreślić

3. Datę urodzenia dziecka potwierdza się na podstawie dokumentu **AKT URODZENIA** przedstawionego do wglądu przez wnioskodawcę.

4. Inne uwagi:

23.08.2016r

(data)



(pieczęćka, podpis)

INFORMACJA

Zasiłek macierzyński przysługuje na podstawie przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2015 r. poz. 704 z późn. zm).

I. Zasiłek macierzyński przysługuje osobie ubezpieczonej, która:

- jest matką albo ojcem dziecka, z zastrzeżeniem pkt II,
- przysposobiła dziecko w przypadku objęcia opieką dziecka w wieku do ukończenia 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego – do ukończenia 10 roku życia,
- przyjęła dziecko w wieku do 7 roku życia na wychowanie, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego – do 10 roku życia, jeżeli w tym czasie został złożony wniosek o przysposobienie,
- przyjęła dziecko w wieku do 7 roku życia na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego – do 10 roku życia.

II. Zasiłek macierzyński przysługuje ubezpieczonemu – ojcu dziecka w przypadku:

- skrócenia okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego na wniosek matki dziecka po wykorzystaniu przez nią tego świadczenia za okres co najmniej 14 tygodni od dnia urodzenia dziecka,
- śmierci matki dziecka,
- porzucenia dziecka przez matkę.

III. Zasiłek macierzyński przysługuje przez okres:

- 52 tygodni – w przypadku urodzenia jednego dziecka przy jednym porodzie, przysposobienia jednego dziecka lub przyjęcia na wychowanie jednego dziecka,
- 65 tygodni – w przypadku urodzenia dwojga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia dwojga dzieci lub przyjęcia na wychowanie dwojga dzieci,
- 67 tygodni – w przypadku urodzenia trojga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia trojga dzieci lub przyjęcia na wychowanie trojga dzieci,
- 69 tygodni – w przypadku urodzenia czworga dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia czworga dzieci lub przyjęcia na wychowanie czworga dzieci,
- 71 tygodni – w przypadku urodzenia pięciorga i więcej dzieci przy jednym porodzie, przysposobienia pięciorga i więcej dzieci lub przyjęcia na wychowanie pięciorga i więcej dzieci.

IV. Zasiłek macierzyński nie przysługuje, jeżeli:

- co najmniej jeden z rodziców dziecka lub osoba, która przyjęła dziecko na wychowanie, otrzymują zasiłek macierzyński lub uposażenie za okres ustalony przepisami Kodeksu pracy jako okres urlopu macierzyńskiego, okres dodatkowego urlopu macierzyńskiego, okres urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego, okres dodatkowego urlopu na warunkach urlopu macierzyńskiego lub okres urlopu rodzicielskiego,
- dziecko zostało umieszczone w pieczy zastępczej – w przypadku osoby, która jest matką albo ojcem dziecka lub osoby, która przysposobiła dziecko,
- jeden z rodziców dziecka lub osoba, która przyjęła dziecko na wychowanie, nie sprawują lub zaprzestali sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem,
- osoba pobierająca zasiłek macierzyński została wyłączona z ubezpieczenia emerytalno-rentowego,
- matka dziecka po wykorzystaniu zasiłku macierzyńskiego w wymiarze co najmniej 8 tygodni po porodzie przebywa w szpitalu.

V. Osobie uprawnionej do zasiłku macierzyńskiego przysługuje w tym samym czasie jeden zasiłek macierzyński bez względu na liczbę wychowywanych dzieci.

VI. Zasiłek macierzyński przysługuje od dnia:

- porodu – w przypadku, urodzenia dziecka;
- przysposobienia dziecka, nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego, nie dłużej niż do ukończenia przez nie 10 roku życia – w przypadku osoby, która przysposobiła faktycznie dziecko;
- przyjęcia dziecka na wychowanie, nie dłużej niż do ukończenia przez dziecko 7 roku życia, a w przypadku dziecka, wobec którego podjęto decyzję o odroczeniu obowiązku szkolnego, nie dłużej niż do ukończenia przez nie 10 roku życia – w przypadku przyjęcia dziecka na wychowanie, jeżeli w tym czasie został złożony wniosek o przysposobienie oraz w przypadku przyjęcia dziecka na wychowanie w ramach rodziny zastępczej z wyjątkiem rodziny zastępczej zawodowej.

VII. Prawo do zasiłku macierzyńskiego ustala się, począwszy od miesiąca urodzenia, przysposobienia lub przyjęcia dziecka na wychowanie, jeżeli wniosek o ustalenie prawa do zasiłku macierzyńskiego został złożony w terminie 3 miesięcy, licząc od dnia urodzenia, przysposobienia lub przyjęcia dziecka na wychowanie. W przypadku złożenia wniosku po ww. terminie, nie później jednak niż w okresach o których mowa w pkt III prawo do zasiłku macierzyńskiego ustala się, począwszy od miesiąca, w którym wpłynął wniosek jednak nie wcześniej niż od dnia objęcia ubezpieczeniem.

VIII. Zasiłek macierzyński przysługuje na wniosek, do którego powinny być dołączone wymagane dokumenty.

IX. Dokumentami wymaganymi do przyznania zasiłku macierzyńskiego są:

- z tytułu urodzenia dziecka – odpis skrócony aktu urodzenia dziecka;
- z tytułu przysposobienia dziecka (faktyczne) – odpis skrócony aktu urodzenia dziecka oraz oświadczenie ubezpieczonego o dacie przyjęcia dziecka;
- z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie i wystąpienia do sądu z wnioskiem o przysposobienie – oświadczenie ubezpieczonego o dacie przyjęcia dziecka na wychowanie oraz zaświadczenie sądu opiekuńczego o dacie wystąpienia do sądu o przysposobienie dziecka zawierające datę urodzenia dziecka;
- z tytułu przyjęcia dziecka na wychowanie w ramach rodziny zastępczej – prawomocne orzeczenie sądu opiekuńczego o umieszczeniu dziecka w rodzinie zastępczej albo umowa cywilnoprawna zawarta pomiędzy rodziną zastępczą a starostą oraz dokument potwierdzający wiek dziecka;
- z tytułu skrócenia przez ubezpieczoną matkę dziecka okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego – ojciec dziecka winien przedłożyć wniosek matki o skróceniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego;
- w przypadku śmierci matki dziecka – skrócony akt zgonu matki oraz odpis skrócony aktu urodzenia dziecka;
- w przypadku porzucenia dziecka przez matkę – oświadczenie ubezpieczonego ojca dziecka o porzuceniu przez matkę dziecka oraz odpis skrócony aktu urodzenia dziecka.