



LECH LIS

(imię i nazwisko ubezpieczonego)

KRYNICA ZDRÓJ 17.07.2016

miejsowość

zam.

KORWI 13

28-300 KRYNICA ZDRÓJ

kod

pocztą

KASA ROLNICZEGO
UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

W KRYNICA ZDRÓJ

PESEL

NIP*)

1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 0

6 5 6 - 7 8 7 - 2 2 - 6 4

Seria i numer dowodu osobistego albo paszportu*)

A B C 6 6 7 7 8 8

WNIOSEK

w sprawie przedłużenia okresu wypłaty zasiłku chorobowego

Zwracam się o dalszą wypłatę zasiłku chorobowego ponad 180 dni.

Zgłaszałam/em ~~nie zgłaszałam/em~~*) wniosku o przyznanie renty z tytułu niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

KRYNICA ZDRÓJ 17.07.2016

(miejsowość i data)

Lech Lis

(podpis ubezpieczonego)

Do wniosku należy dołączyć zaświadczenie o stanie zdrowia na formularzu KRUS N-14.

*) niepotrzebne skreślić

KRUS SR-22A

Wypełnia Placówka Terenowa lub Oddział Regionalny Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

Pan(i) LECH LIS urodzony (a) 18.06.1976

Objęty(a) ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim z mocy ustawy ~~na wniosek~~*)

od dnia 1994.06.20 do dnia model był/a uznany/a*) za czasowo niezdolnego do pracy z powodu choroby i w okresie od dnia 15.01.2016 do dnia 16.07.2016 miał/a*) wypłacany zasiłek chorobowy.

W związku z tym, że podstawowy okres zasiłkowy 180 dniowy skończył się z dniem 16.07.2016 sprawa zostaje przekazana do rozpatrzenia i wydania orzeczenia w sprawie ewentualnego przedłużenia wypłaty zasiłku chorobowego.

Przedłużony zasiłek chorobowy był wypłacany w okresie od dnia do dnia

(pieczęć PT lub OR KRUS)

(data, podpis i pieczęć uprawnionego pracownika)

*) niepotrzebne skreślić