

Swarzędz, dnia.....

**SKŁADKI
EMERYTALNO - RENTOWE**

OSOBA UBIEGAJĄCA SIĘ:

Imię i nazwisko:.....

PESEL.....NIP.....

Obywatelstwo.....

Miejsce zamieszkania.....

Telefon.....

**OSOBA NA KTÓRĄ MA BYĆ ŚWIADCZENIE PIELEGNACYJNE / SPECJALNY
ZASIŁEK OPIEKUŃCZY:**

Imię i nazwisko.....

Miejsce zamieszkania.....

Data urodzenia.....

Stan cywilny.....

PESEL..... NIP.....

Data orzeczenia od.....do.....

OŚWIADCZAM, ŻE:

- w momencie składania oświadczenia mój okres ubezpieczenia (lata składkowy i nieskładkowy) jest krótszy/dłuższy odpowiednio dla kobiety 20 lat, dla mężczyzny 25 lat*
- mam przepracowane.....
- mam/nie mam składek KRUS*

*właściwe podkreślić

Jetem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Przyjmujący oświadczenie

Składający oświadczenie

.....

.....