

Nazwa podmiotu realizującego świadczenia rodzinne:
Adres:

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO

Część I

Imię i nazwisko osoby ubiegającej się nr PESEL*)

Obywatelstwo

Miejsce zamieszkania

Telefon

*) w przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu).

Wnoszę o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego dla*:

.....
(imię i nazwisko)

* Jeżeli osoba ubiegająca się składa wniosek o zasiłek pielęgnacyjny dla osoby pełnoletniej, musi przedstawić, jeżeli nie jest opiekunem prawnym, upoważnienie tej osoby do złożenia wniosku w jej imieniu.

z tytułu:
(zakreślić odpowiedni kwadrat)

niepełnosprawności;

ukończenia 75 roku życia.

Dane osoby, której wniosek dotyczy**:

Data urodzenia nr PESEL*)

Obywatelstwo

Miejsce zamieszkania

Telefon

** Jeżeli nie dotyczy to osoby ubiegającej się.

*) W przypadku cudzoziemców wpisać odpowiedni numer identyfikacji (numer paszportu).

