

Załącznik nr 5

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)

Część II

Oświadczenie służące ustaleniu uprawnień do zasiłku pielęgnacyjnego.

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/em się z warunkami uprawniającymi do zasiłku pielęgnacyjnego,
- osoba, której wniosek dotyczy nie przebywa w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole zapewniającej nieodpłatnie pełne utrzymanie, w tym wyżywienie, zakwaterowanie i umundurowanie, jeżeli pobyt osoby i udzielane przez tę instytucję świadczenia częściowo lub w całości finansowane są z budżetu państwa albo z Narodowego Funduszu Zdrowia,
- osoba, której wniosek dotyczy nie pobiera zasiłku pielęgnacyjnego w innej instytucji,
- osoba, której wniosek dotyczy nie jest uprawniona do dodatku pielęgnacyjnego.

Zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić podmiot wypłacający zasiłek pielęgnacyjny o każdej zmianie mającej wpływ na prawo do zasiłku pielęgnacyjnego.

.....
(data podpis ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty :

- 1)
- 2)
- 3)
- 4)

Pouczenie

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje (art. 16 ust. 2 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych):

- 1) niepełnosprawnemu dziecku;
- 2) osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, jeżeli legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- 3) osobie, która ukończyła 75 rok życia.

Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje także osobie niepełnosprawnej w wieku powyżej 16 roku życia, legitymującej się orzeczeniem o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności, jeżeli niepełnosprawność powstała w wieku do ukończenia 21 roku życia.

Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje:

- osobie przebywającej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie finansowanej częściowo lub całkowicie z budżetu państwa tj. domu pomocy społecznej, placówce opiekuńczo wychowawczej, schronisku dla nieletnich, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także szkole wojskowej lub innej szkole zapewniającej nieodpłatnie pełne utrzymanie, w tym wyżywienie, zakwaterowanie i umundurowanie, jeżeli pobyt osoby i udzielane przez tę instytucję świadczenia częściowo lub w całości finansowane są z budżetu państwa albo z Narodowego Funduszu Zdrowia.
- osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U Nr 162, poz. 1118, z późn. zm.) oraz na podstawie innych ustaw.