2010-02-21 20:04:17

Wnioski i załączniki do pobrania - ŚWIADCZENIA RODZINNE, ŚWIADCZENIA Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO, 300 PLUS

WAŻNE!

Wnioski zawierają szczegółowe pouczenia oraz informacje dotyczące jego wypełnienia.

Wnioski należy uważnie przeczytać i stosować się do wskazówek w nim zawartych.

WNIOSKI DO POBRANIA - na okres zasiłkowy od 1 listopada do 31 października następnego roku kalendarzowego

1. Wniosek o ustalenie prawa do **ZASIŁKU RODZINNEGO ORAZ DODATKÓW DO ZASIŁKU RODZINNEGO** - **załącznik SR-1**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR - okres 2019/2020

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do zasiłku rodzinnego oraz dodatków do zasiłku rodzinnego - **załącznik nr SR-1Z** *(załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba dzieci na które wnioskujesz przekracza liczbę 4)*

b) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

JAK WYPEŁNIĆ OŚWIADCZENIE - PRZYKŁADOWY WZÓR - okres 2019/2020

c) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) oświadczenie o **TERMINIE I OKRESIE** na jaki został udzielony **URLOP WYCHOWAWCZY** - **załącznik nr ZSR-08**

f) oświadczenie o **NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM** w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym - **załącznik nr ZSR-10**

g) oświadczenie **POTWIERDZAJĄCE TYMCZASOWE ZAMELDOWANIE UCZNIA POZA MIEJSCEM ZAMIESZKANIA** - **załącznik nr ZSR-12**

h) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych **- załącznik 1c**

i) wzór zaświadczenia o dochodach *(dla osób zgłaszających dochód uzyskany po roku bazowym)* **- załącznik nr 9**

2. Wniosek o ustalenie prawa do **SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO** - **załącznik nr SR-4**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR - okres 2019/2020

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego - **załącznik nr SR-4Z** *(załącznik należy wypełnić w przypadku gdy w skład rodziny przekracza liczbę 6)*

b) **OŚWIADCZENIE** osoby ubiegającej się czy było wnoszone lub nie było wnoszone odwołanie od orzeczenia o niepełnoprawności lub stopniu niepełnosprawności **- załącznik 1a**

c) oświadczenie **NIEZBĘDNE do ustalenia prawa do SPECJALNEGO ZASIŁKU OPIEKUŃCZEGO - załącznik nr 9a**

d) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA WNIOSKODAWCY DO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO/ZDROWOTNEGO - załącznik nr 3b**

e) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA CZŁONKÓW RODZINY DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO *(wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek)* - załącznik 10b**

f) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2016 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

JAK WYPEŁNIĆ OŚWIADCZENIE - PRZYKŁADOWY WZÓR - okres 2019/2020

g) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

h) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

i) oświadczenie *o **NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM** w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym* - **załącznik nr ZSR-10**

j) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1c**

k) wzór zaświadczenia o dochodach *(dla osób zgłaszających dochód uzyskany po roku bazowym)* **- załącznik nr 9**

3. **Wniosek o ustalenie prawa do JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA SIĘ DZIECKA ("BECIKOWE") - załącznik SR-2**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia się dziecka - **załącznik nr SR-2Z** *(załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba dzieci na które wnioskujesz przekracza liczbę 4)*

b) **wzór zaświadczenia lekarskiego - załącznik 4a**

c) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

JAK WYPEŁNIĆ OŚWIADCZENIE - PRZYKŁADOWY WZÓR

d) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

f) wzór zaświadczenia o dochodach *(dla osób zgłaszających dochód uzyskany po roku bazowym)* **- załącznik nr 9**

4. **Wniosek o przyznanie JEDNORAZOWEJ ZAPOMOGI Z TYTUŁU URODZENIA DZIECKA ("GMINNE BECIKOWE") - załącznik nr 5**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

Załączniki do wniosku:

a) **wzór zaświadczenia lekarskiego - załącznik 4a**

b) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZSR-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

JAK WYPEŁNIĆ OŚWIADCZENIE - PRZYKŁADOWY WZÓR

c) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZSR-06** *(**UWAGA!** oświadczenie

*dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZSR-07** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) wzór zaświadczenia o dochodach *(dla osób zgłaszających dochód uzyskany po roku bazowym)*

WNIOSKI DO POBRANIA - na okres świadczeniowy od 1 października do 30 września następnego roku kalendarzowego

1. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZEŃ Z FUNDUSZU ALIMENTACYJNEGO** - **załącznik nr FA-1**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR - okres 2019/2020

Załączniki do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do świadczeń z funduszu alimentacyjnego - **załącznik nr FA-1Z** *(załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba osób uprawnionych, na które wnioskujesz przekracza liczbę 4)*

b) oświadczenie o **DOCHODZIE NIEPODLEGAJĄCYM OPODATKOWANIU** - **załącznik nr ZFA-03** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

JAK WYPEŁNIĆ OŚWIADCZENIE - PRZYKŁADOWY WZÓR - okres 2019/2020

c) oświadczenie o **WYSOKOŚCI SKŁADEK NA UBEZPIECZENIE ZDROWOTNE** - **załącznik nr ZFA-04** *(**UWAGA!** oświadczenie dotyczy tylko osób, które maja opłacone składki zdrowotne od dochodów z tytułu emerytury lub renty w **KRUS**; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

d) oświadczenie o **WIELKOŚCI GOSPODARSTWA ROLNEGO** - **załącznik nr ZFA-05** *(oświadczenie należy dołączyć jeśli wnioskodawca lub członek rodziny osiągnął ww. dochód w 2017 r.; oświadczenie wypełnia i podpisuje wnioskodawca)*

e) oświadczenie o **BEZSKUTECZNOŚCI EGZEKUCJI ALIMENTÓW** - **załącznik nr ZFA-06**

f) oświadczenie o osobach zobowiązanych względem osoby uprawnionej do alimentacji, innych niż dłużnik alimentacyjny - **załącznik nr ZFA**

i) wzór zaświadczenia o dochodach *(dla osób zgłaszających dochód uzyskany po roku bazowym*) **- załącznik nr 9**

WNIOSKI DO POBRANIA - świadczenia przyznawane bez względu na okres zasiłkowy/świadczeniowy

1. Wniosek o ustalenie prawa do **ZASIŁKU PIELĘGNACYJNEGO** - **załącznik SR3**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

Załączniki do wniosku:

a) **OŚWIADCZENIE** osoby ubiegającej się czy było wnoszone lub nie było wnoszone odwołanie od orzeczenia o niepełnoprawności lub stopniu niepełnosprawności **- załącznik 1a**

b) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić*** **FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1c**

2. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO** - **załącznik nr SR5**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

Załączniki do wniosku:

a) **OŚWIADCZENIE** osoby ubiegającej się czy było wnoszone lub nie było wnoszone odwołanie od orzeczenia o niepełnoprawności lub stopniu niepełnosprawności **- załącznik 1a**

b) oświadczenie **NIEZBĘDNE** do ustalenia prawa do **ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO** **- załącznik 3a**

c) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA WNIOSKODAWCY DO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO/ZDROWOTNEGO** **- załącznik nr**

3b

d) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA CZŁONKÓW RODZINY DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO *(wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek)* - załącznik 10b**

e) oświadczenie o ***NIEKORZYSTANIU PRZEZ WIĘCEJ NIŻ 5 DNI W TYGODNIU Z CAŁODOBOWEJ OPIEKI NAD DZIECKIEM UMIESZCZONYM*** *w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym* - **załącznik nr ZSR10**

f) **w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ** (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1**

3. Wniosek o **ZASIŁEK DLA OPIEKUNA** - **załącznik 10**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

a) **OŚWIADCZENIE** osoby ubiegającej się czy było wnoszone lub nie było wnoszone odwołanie od orzeczenia o niepełnoprawności lub stopniu niepełnosprawności **- załącznik 1a**

b) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA WNIOSKODAWCY DO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO/ZDROWOTNEGO** - **załącznik 3b**

c) oświadczenie **DO ZGŁOSZENIA CZŁONKÓW RODZINY DO UBEZPIECZENIA ZDROWOTNEGO *(należy wypełnić w przypadku chęci zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny: dzieci, współmałżonek)*** - **załącznik 10b**

4. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZENIA RODZICIELSKIEGO - załącznik nr SR-7**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych - **załącznik 1**

5. Wniosek o ustalenie prawa do **JEDNORAZOWEGO ŚWIADCZENIA** z tytułu urodzenia się dziecka, u którego zdiagnozowano ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu **- załącznik nr 12**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

w *przypadku gdy członek rodziny przebywa za granicą należy wypełnić* FORMULARZ (oświadczenie) dla potrzeb ustalenia ustawodawstwa właściwego do wypłaty świadczeń rodzinnych **- załącznik 1**

6. Wniosek o ustalenie prawa do **ŚWIADCZENIA DOBRY START** (300 plus) **- załącznik SDS-1**

JAK WYPEŁNIĆ WNIOSEK - PRZYKŁADOWY WZÓR

Załącznik do wniosku:

a) załącznik do wniosku o ustalenie prawa do świadczenia dobry start - **załącznik nr SDS-1Z** *(załącznik należy wypełnić w przypadku gdy liczba dzieci na które wnioskujesz przekracza liczbę 5)*

POZOSTAŁE DRUKI DO POBRANIA

1. Druk podania o wydanie zaświadczenia **- załącznik 7**

2. Druk dotyczący **FORMY PŁATNOŚCI - załącznik 8**

3. Wzór zaświadczenia o dochodach (dla osób zgłaszających dochód uzyskany po roku bazowym) **- załącznik 9**

Informacje o artykule

Autor:	
Zredagował(a):	Marcin Jacek Kownacki
Data udostępniania:	21.02.2010 20:04

Data ostatniej modyfikacji: 08.07.2020 10:56
Liczba wyświetleń: 41612
Artykul pobrano z serwisu: www.um-elblag.samorzady.pl
Dane zapisane w dniu: 2026-11-21 04:56:03