

.....
imię i nazwisko wnioskodawcy miejscowość data
adres
.....
kod poczta **KASA ROLNICZEGO UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO**
znak: **Oddział Regionalny w**



WNIOSEK
o zasiłek macierzyński z tytułu urodzenia oraz przyjęcia dziecka
w wieku do jednego roku na wychowanie

I. 1. Proszę o przyznanie i wypłacenie zasiłku macierzyńskiego z tytułu urodzenia*, przyjęcia na wychowanie*

w dniu

dziecka
imię i nazwisko

dziecka
imię i nazwisko

dziecka
imię i nazwisko

2. Oświadczenie wnioskodawcy:

2.1. Dane dotyczące wnioskodawcy:

a) jestem rolnikiem*, domownikiem*, nie podlegam*, podlegam* ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu z mocy ustawy*, na wniosek* w pełnym*, ograniczonym* zakresie od dnia do dnia

b) podlegam*, podlegałem(am) w ciągu ostatniego roku* innemu ubezpieczeniu TAK — NIE.

Jeżeli tak podać z jakiego tytułu (i do kiedy)

(w przypadku pozostawania w zatrudnieniu bądź wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia podać nazwę zakładu pracy, a w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub twórczej podać ją jako to działalność)

2.2. Dane dotyczące małżonka wnioskodawcy:

a) małżonek jest rolnikiem*, domownikiem* i nie podlega*, podlega* ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu z mocy ustawy*, na wniosek* w pełnym*, ograniczonym* zakresie od dnia do

b) małżonek podlega innemu ubezpieczeniu TAK — NIE.

Jeżeli tak podać z jakiego tytułu

(w przypadku pozostawania w zatrudnieniu bądź wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia podać nazwę i adres zakładu pracy, a w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej lub twórczej podać ją jako to działalność)

c) małżonek jest zarejestrowany jako bezrobotny i pobiera zasiłek dla bezrobotnych TAK — NIE.

Jeżeli tak, w jakim okresie od do

2.3. Oświadczam ponadto, że z tytułu urodzenia*, przyjęcia na wychowanie* ww. dziecka pobrany został zasiłek macierzyński z innego tytułu. TAK — NIE.

Jeżeli tak podać z jakiego tytułu

(z tytułu własnego podlegania innemu ubezpieczeniu społecznemu wnioskodawcy, czy też z tytułu podlegania innemu ubezpieczeniu społecznemu małżonka)

3. Do wniosku załączam: szt. załączników.

1)

2)

3)

Prawidłowość podanych wyżej przeze mnie danych stwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
miejscowość data podpis wnioskodawcy

.....
pieczęćka terenowej placówki Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

.....
data wpływu wniosku do organu rentowego

POŚWIADCZENIE

1. Poświadczam się, że wnioskodawca Pan(i)
imię i nazwisko
nie podlega*, podlega* ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu jako rolnik*, domownik* z mocy ustawy*, na wniosek*, w pełnym*, ograniczonym* zakresie od dnia do
(dokładna data zgłoszenia ubezpieczenia)
2. Małżonek wnioskodawcy Pan(i)
imię i nazwisko
nie podlega*, podlega* ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu z mocy ustawy*, na wniosek, w pełnym*, ograniczonym zakresie od dnia do
(dokładna data zgłoszenia do ubezpieczenia)
3. Zaległość w opłacaniu składek za okres od do
wynosi zł.
4. Datę urodzenia dziecka potwierdza się na podstawie dokumentu
..... przedstawionego do wglądu przez wnioskodawcę.
(nazwa, numer)
5. Inne uwagi
.....

.....
data

.....
pieczęćka – podpis

* niepotrzebne skreślić