

Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie
w sprawie zasiłku pielęgnacyjnego ¹⁾

SR

Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej

Adres ¹⁾

w Białych Błotach

Sekcja Świadczeń Społecznych

06-005 Białe Błota ul. Betonowa 1a

¹⁾ Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta
właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o zasiłek pielęgnacyjny, zwanej dalej „wnioskodawcą”

Imię		Nazwisko																																									
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia	Płeć																																								
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td><td></td><td></td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r			☐ M ☐ K
d	d	m	m	r	r	r	r																																				
Obywatelstwo																																											
Adres miejsca zamieszkania																																											
Miejscowość	Kod pocztowy	Adres poczty elektronicznej - e-mail ²⁾																																									
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	Numer telefonu ²⁾																																								
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										

¹⁾ Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

²⁾ Podanie adresu e-mail i numeru telefonu nie jest obowiązkowe ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

Składam wniosek o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego z tytułu:

- ☐ niepełnosprawności
- ☐ ukończenia 75 roku życia

2. Dane osoby na którą składany jest wniosek - nie wypełniaj jeżeli składasz wniosek na siebie

Imię		Nazwisko																																									
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość ¹⁾	Data urodzenia	Płeć																																								
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>d</td><td>d</td><td>m</td><td>m</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td><td>r</td><td></td><td></td></tr></table>											d	d	m	m	r	r	r	r			☐ M ☐ K
d	d	m	m	r	r	r	r																																				
Obywatelstwo																																											
Adres miejsca zamieszkania																																											
Miejscowość	Kod pocztowy																																										
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																																
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	Numer telefonu ²⁾																																								
<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>											<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										

¹⁾ Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

²⁾ Podanie numeru telefonu nie jest obowiązkowe ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

CZĘŚĆ II

POUCZENIE I OŚWIADCZENIA

1. POUCZENIE

Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, zwanej dalej „ustawą”, zasiłek pielęgnacyjny przysługuje:

- 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 lat.

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 przysługuje (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy):

- 1) obywatelom polskim,
- 2) cudzoziemcom:
 - a) do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
 - b) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską dwustronnych umów międzynarodowych o zabezpieczeniu społecznym,
 - c) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie zezwolenia na pobyt stały, zezwolenia na pobyt rezydenta długoterminowego Unii Europejskiej, zezwolenia na pobyt czasowy udzielonego w związku z okolicznościami, o których mowa w art. 127 lub art. 186 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach lub w związku z uzyskaniem w Rzeczypospolitej Polskiej statusu uchodźcy lub ochrony uzupełniającej, jeżeli zamieszkują z członkami rodzin na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - d) posiadającym kartę pobytu z adnotacją "dostęp do rynku pracy", z wyłączeniem obywateli państw trzecich, którzy uzyskali zezwolenie na pracę na terytorium państwa członkowskiego na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów lub pracy sezonowej oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizy,
 - e) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 139a ust. 1 lub art. 139o ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, lub
 - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej pracownika kadry kierowniczej, specjalisty lub pracownika odbywającego staż w ramach przeniesienia wewnątrz przedsiębiorstwa na warunkach określonych w art. 139n ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
 - jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z członkami rodzin, z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt i pracę na okres nieprzekraczający 9 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.
 - f) przebywającym na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - na podstawie zezwolenia na pobyt czasowy, o którym mowa w art. 151 lub art. 151b ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach,
 - na podstawie wizy krajowej w celu prowadzenia badań naukowych lub prac rozwojowych,
 - w związku z korzystaniem z mobilności krótkoterminowej naukowca na warunkach określonych w art. 156b ust. 1 ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach
 - z wyłączeniem cudzoziemców, którym zezwolono na pobyt na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na okres nieprzekraczający 6 miesięcy, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.
- 3) Zasiłek pielęgnacyjny przysługuje osobom, o których mowa w pkt. 2, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują zasiłek pielęgnacyjny, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje (art. 16 ust. 5, 5a i 6 ustawy):

- osobie przebywającej w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, a także szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,
- osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz na podstawie innych ustaw,
- jeżeli członkowi rodziny za granicą przysługuje świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją osoby, na którą jest składany wniosek, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

Zasady ustalania prawa do zasiłku pielęgnacyjnego:

Jeżeli wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego zostanie złożony w okresie trzech miesięcy, licząc od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, prawo to ustala się począwszy od miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności (art. 24 ust. 2a ustawy). W przypadku złożenia wniosku o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego po upływie 3 miesięcy, licząc od dnia wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności, prawo do tego świadczenia ustala się, począwszy od miesiąca, w którym złożono wniosek o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego (art. 24 ust. 2 ustawy).

Prawo do zasiłku pielęgnacyjnego ustala się na czas nieokreślony, chyba że orzeczenie o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności zostało wydane na czas określony. W przypadku wydania orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenia o stopniu niepełnosprawności na czas określony prawo do zasiłku pielęgnacyjnego ustala się do ostatniego dnia miesiąca, w którym upływa termin ważności orzeczenia (art. 24 ust. 4 ustawy).

Osoba składająca wniosek o zasiłek pielęgnacyjny jest obowiązana niezwłocznie powiadomić gminny organ właściwy wypłacający zasiłek pielęgnacyjny o każdej zmianie mającej wpływ na prawo do zasiłku pielęgnacyjnego, w tym również o przypadku wyjazdu osoby uprawnionej lub członka rodziny tej osoby poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej.

Niepoinformowanie gminnego organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie zasiłku pielęgnacyjnego o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń rodzinnych, a w konsekwencji koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

2. OŚWIADCZENIE

Oświadczenie służące ustaleniu uprawnień do zasiłku pielęgnacyjnego

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do zasiłku pielęgnacyjnego,
- osoba, której wniosek dotyczy, nie przebywa w instytucji zapewniającej całodobowe utrzymanie, tj. domu pomocy społecznej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, szkole wojskowej lub innej szkole, jeżeli instytucje te zapewniają nieodpłatnie pełne utrzymanie,

- osoba, której wniosek dotyczy, nie pobiera zasiłku pielęgnacyjnego w innej instytucji,
- osoba, której wniosek dotyczy, nie jest uprawniona do dodatku pielęgnacyjnego,
- członkowi rodziny nie przysługuje za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją osoby, której wniosek dotyczy, lub przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią, że przysługujące za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z opieką nie wyłącza prawa do takiego świadczenia na podstawie ustawy,

☐ *) **nie przebywam ani członek mojej rodziny**, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, **nie przebywa** poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej¹⁾ w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.²⁾

☐ *) **przebywam**) lub członek mojej rodziny**, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, **przebywa**)** poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej¹⁾ w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego.²⁾

*) właściwe zaznaczyć znakiem „X”

**) w przypadku zaznaczenia wypełnij sekcję: DANE CZŁONKÓW TWOJEJ RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ

- 1) Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w celach turystycznych, leczniczych lub związanych z podjęciem przez dziecko kształcenia.
- 2) Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Liechtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Malty, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rumunii, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Węgier, Włoch, Wielkiej Brytanii (*).

(*) - nie dotyczy wyjazdu po 31 grudnia 2020 r.

DANE CZŁONKÓW TWOJEJ RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ

Podaj imię, nazwisko członka/członków rodziny, w tym współmałżonka lub drugiego rodzica dziecka/dzieci, przebywających za granicą wraz z (jeżeli są znane): numerem PESEL, a w przypadku gdy nie nadano numeru PESEL - numer i serię dokumentu potwierdzającego tożsamość, zagranicznym numerem identyfikacyjnym służącym do identyfikacji ludności, państwem pobytu, okresem pobytu poza granicami RP, adresem miejsca zamieszkania poza granicami RP, nazwą i adresem pracodawcy lub miejscem prowadzenia działalności gospodarczej poza granicami RP.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

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

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(miejscowość)

(data: dd / mm / rrr)

(podpis wnioskodawcy)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE FORMY WYPŁACANIA ŚWIADCZEŃ

Należy zaznaczyć tylko jedną formę przekazywania świadczeń !!!

(niezależnie od rodzaju, świadczenia mogą być przekazywane za pomocą tylko jednej formy płatności)

Imię i nazwisko

Adres

☐ Proszę o przekazywanie przyznanego świadczenia na rachunek bankowy:

(nazwa banku, oddział)

.....

(numer rachunku - 26 cyfr)

Oświadczam, że jestem właścicielem / współwłaścicielem / osobą upoważnioną*) do w/w konta bankowego

☐ Odbiorę w punkcie kasowym / placówce banku:

(nazwa i adres punktu kasowego / placówki banku)

*) niepotrzebne skreślić

(data podpis osoby ubiegającej się)

OŚWIADCZENIE

Imię i nazwisko

Zamieszkała/y w przy ul.

Na podstawie art. 75 § 2 kpa, pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego^{*)} oświadczam, iż do wniosku o przyznanie świadczenia opiekuńczego załączam orzeczenie o niepełnosprawności wydane w dniu przez:

☐ Powiatowy Zespół ds. Orzekania o Niepełnosprawności

☐ Zakład Ubezpieczeń Społecznych

☐ inny organ:
(nazwa)

Od ww. orzeczenia:

☐ zostało wniesione odwołanie do organu wyższej instancji*

☐ nie zostało wniesione odwołanie - w przypadku wniesienia odwołania niezwłocznie poinformuję tutejszy urząd.*

* właściwe zaznaczyć x

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Bydgoszcz dnia

.....
(czytelny podpis PESEL)

*) art. 233 k.k § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do 8 lat.
art. 233 k.k § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Imię i nazwisko

Zamieszkała/y wul

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 75 § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeksu postępowania administracyjnego (t.j. Dz.U. z 2020 r. poz. 256) pouczone/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 § 1 i § 2 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeksu karnego (t.j. Dz.U. z 2019 r., poz. 1950 ze zm.) - za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy*), do sprawy o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego niniejszym oświadczam, iż:

1. Pobieram świadczenie wypłacane przez organ emerytalno - rentowy:

☐ TAK ☐ NIE

☐ ZUS

☐ Wojskowe Biuro Emerytalne

☐ inny

(nazwa i adres siedziby)

2. Posiadam prawo do dodatku pielęgnacyjnego wypłacanego przez ww. organ emerytalno - rentowy przy emeryturze lub rencie:

☐ TAK ☐ NIE

3. Ubiegam się o prawo do dodatku pielęgnacyjnego w organie emerytalno - rentowym przy emeryturze lub rencie:

☐ TAK ☐ NIE

4. Ubiegam się o prawo do emerytury/ renty i aktualnie toczy się w tej sprawie postępowanie w organie emerytalno - rentowym:

☐ TAK ☐ NIE

(nazwa i adres siedziby)

Zapoznana/ny z treścią art. 16 oraz art. 25 ustawy o świadczeniach rodzinnych zobowiązuje się do niezwłocznego poinformowania tuż. organu o wszelkich zaistniałych zmianach mających wpływ na przyznane prawo do zasiłku pielęgnacyjnego szczególnie o fakcie ubiegania się o świadczenie emerytalno - rentowe lub dodatek pielęgnacyjny

(data, czytelny podpis osoby ubiegającej się o świadczenia rodzinne)

Jestem świadomy/a odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

(data, czytelny podpis osoby ubiegającej się o świadczenia rodzinne)

POUCZENIE :

Zgodnie z art. 30 ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (t.j. Dz.U. z 2020 r., poz. 111 ze zm.) osoba, która pobrała nienależnie świadczenia rodzinne, jest obowiązana do ich zwrotu. Za nienależnie pobrane świadczenia rodzinne uważa się świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie fałszywych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd przez osobę pobierającą te świadczenia.

*) art. 233 k.k.

- § 1. Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.
- § 2. Warunkiem odpowiedzialności jest, aby przyjmujący zeznanie, działając w zakresie swoich uprawnień, uprzedził zeznającego o odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznanie lub odebrał od niego przyrzeczenie.

Wymagane dokumenty do zasiłku pielęgnacyjnego

Do wniosku należy dołączyć :

1. orzeczenie o niepełnosprawności albo
2. orzeczenie o umiarkowanym stopniu niepełnosprawności ze wskazaniem daty powstania niepełnosprawności, albo
3. orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności;
4. oświadczenie o nie pobieraniu zasiłku pielęgnacyjnego w innej gminie oraz nie pobieraniu dodatku pielęgnacyjnego wypłacanego przez (ZUS, KRUS, WBE i inne instytucje) oświadczenie o nie pobieraniu zasiłku pielęgnacyjnego w innej gminie oraz nie pobieraniu dodatku pielęgnacyjnego wypłacanego przez (ZUS, KRUS, WBE i inne instytucje) (PDF 68 KB)
5. oświadczenie że nie wniosłem/łam odwołania od orzeczenia o niepełnosprawności oświadczenie że nie wniosłem/łam odwołania od orzeczenia o niepełnosprawności (PDF 125 KB)