

**WNIOSEK  
O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO**

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania zasiłku pielęgnacyjnego umieszczonymi w pouczeniu w CZĘŚCI II wniosku.
2. Wypełniaj WIELKIMI LITERAMI.
3. Pola "Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość" dotyczą tylko tych osób, którym nie nadano numeru PESEL.
4. Pola wyboru zaznaczaj  lub .

**NAZWA ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO (1)**

PREZYDENT MIASTA BYDGOSZCZY  
URZĄD MIASTA BYDGOSZCZY  
Wydział Świadczeń Rodzinnych

**ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO (1)**

01. Gmina / Dzielnica

BYDGOSZCZ

02. Kod pocztowy

8 5 - 8 2 5

03. Miejscowość

BYDGOSZCZ

04. Ulica

WOJSKA POLSKIEGO

05. Numer domu

65

06. Numer mieszkania

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

**CZĘŚĆ I****1. Dane osoby składającej wniosek o zasiłek pielęgnacyjny, zwanej dalej „wnioskodawcą”****DANE WNIOSKODAWCY**

01. Imię

ANNA

02. Nazwisko

KOWALSKA

03. Numer PESEL

3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

05. Obywatelstwo

POLSKIE

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

Proszę wypisać czytelnie swoje dane osobowe zawarte w części I wniosku, zgodnie z instrukcją.

**ADRES ZAMIESZKANIA**

01. Ulica, numer domu, numer mieszkania

MARSOWA 01 / 02

02. Kod pocztowy

8 5 - 1 2 3

03. Miejscowość

BYDGOSZCZ

04. Numer telefonu (1)

1234567890

05. Adres poczty elektronicznej — e-mail (2)

adres@email.pl

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

(2) Podanie adresu e-mail ułatwi kontakt w sprawie wniosku i jest obowiązkowe gdy składasz wniosek drogą elektroniczną.

Proszę wypisać czytelnie swoje dane adresowe.  
Uwaga! Wpisanie numeru telefonu oraz adresu e-mail nie jest obowiązkowe ale ułatwi kontakt w sprawie. Adres e-mail jest obowiązkowy gdy składa się wniosek drogą elektroniczną.

Składam wniosek o przyznanie zasiłku pielęgnacyjnego z tytułu:

- niepełnosprawności  
 ukończenia 75 roku życia

DANE OSOBY NA KTÓRĄ SKŁADANY JEST WNIOSEK – NIE WYPELNIJ JEŻELI SKŁADASZ WNIOSEK NA SIEBIE

Imię: **PIOTR**

Nazwisko: **KOWALSKI**

Numer PESEL: **1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1** Data urodzenia: (dd / mm / rrrr) **3 0 0 3 2 0 1 0** Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1) \_\_\_\_\_

Obywatelstwo: **POLSKIE**

Proszę wypisać czytelnie dane osoby, na którą ubiegamy się o zasiłek pielęgnacyjny.

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

ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY, NA KTÓRĄ SKŁADANY JEST WNIOSEK- NIE WYPELNIJ JEŻELI SKŁADASZ WNIOSEK NA SIEBIE

Gmina / Dzielnica: \_\_\_\_\_

Kod pocztowy: **8 5 - 1 2 3** Miejscowość: **BYDGOSZCZ**

Ulica: **MARSOWA**

Numer domu: **01** Numer mieszkania: **02** Numer telefonu: (1) \_\_\_\_\_

Proszę wypisać czytelnie dane adresowe osoby wymagającej opieki, na którą ubiegamy się o zasiłek pielęgnacyjny.

(1) Numer nie jest obowiązkowy ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

## CZĘŚĆ II OŚWIADCZENIA I POUCZENIA

### 1. POUCZENIE

Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2020 r., poz. 111), 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:

- 1) obywatelom polskim,
- 2) cudzoziemcom:
  - a) do których stosuje się przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego,
  - b) jeżeli wynika to z wiążących Rzeczpospolitą Polską umów dwustronnych 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 (Dz. U. poz. 1650, z późn. zm.), 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 wizej,
  - 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, ”;

- 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 wizej 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.

Prawo do zasiłku pielęgnacyjnego przysługuje ww. osobom, 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 (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy).

#### Zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje:

- 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 (Dz. U. z 2015 r. poz. 748, z późn. zm.) 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 (art. 16 ust. 5a ustawy).

#### 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.**

**Nie poinformowanie 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 pielęgnacją osoby, której wniosek dotyczy, do takiego świadczenia na podstawie ustawy,

*Np. drugi z rodziców dziecka.*

nie przebywam ani członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci nie przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej<sup>(1)</sup> w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego<sup>(2)</sup>.

przebywam lub członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/ dzieci przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego<sup>(2)</sup>.

(w przypadku wyjazdu poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej – RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ)

*Proszę zaznaczyć jedno z pól, odpowiednio do sytuacji wnioskodawcy.*

*Uwaga! Brak wypełnionego w tym miejscu wniosku będzie skutkowało koniecznością jego uzupełnienia / wezwaniem wnioskodawcy.*

(1) Nie dotyczy państw: Austrii, Belgii, Chorwacji, Danii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Luksemburga, Niemiec, Portugalii, Szwecji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Cypru, Czech, Estonii, Litwy, Łotwy, Malty, Polski, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii.

(2) Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, Chorwacji, Danii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Luksemburga, Niemiec, Portugalii, Szwecji, Włoch, Wielkiej Brytanii, Cypru, Czech, Estonii, Litwy, Łotwy, Malty, Polski, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii.

## DANE CZŁONKÓW TWOJEJ RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ

Podaj: imię, nazwisko, numer PESEL, kraj przebywania członka/członków rodziny za granicą w tym współmałżonka lub drugiego rodzica dziecka/dzieci wraz z adresem zamieszkania poza granicami RP, okres pobytu, nazwę i adres pracodawcy lub miejsce prowadzenia działalności gospodarczej poza granicami RP:

Proszę o wpłatę zasiłku pielęgnacyjnego na następujący nr rachunku bankowego/w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej<sup>(1)</sup>:

**ANNA KOWALSKA**

**ul.MARSOWA 01/02, BYDGOSZCZ, PESEL: 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3**

1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	1	2	3	4
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

(1) Wypełnić w przypadku, gdy zasiłek pielęgnacyjny ma być wpłacany na rachunek bankowy / w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej.

Autowypłata w Oddziale Banku Pekao S.A.

Proszę o podanie numeru konta, w przypadku jego posiadania.

Przekazanie zasiłku pielęgnacyjnego na adres zamieszkania na terenie miasta Bydgoszczy

**Uwaga!**

**Dotyczy osób pobierających wyłącznie zasiłek pielęgnacyjny**

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) \_\_\_\_\_
- 2) \_\_\_\_\_
- 3) \_\_\_\_\_
- 4) \_\_\_\_\_

Oświadczam, że jestem świadoma/świadomy odpowiedzialności karnej za

Wypełnia  
wnioskodawca.

**BYDGOSZCZ**

(Miejscowość)

**16.03.2020r.**

(Data: dd / mm / rrrr)

**ANNA KOWALSKA**

(Podpis wnioskodawcy)

## OŚWIADCZENIE

Imię i Nazwisko .....

Zamieszkały/a ..... przy ul. ....

Na podstawie art. 75 § 2 kpa, pouczony/a o odpowiedzialności karnej z art. 233 Kodeksu karnego<sup>1)</sup>, do sprawy o przyznanie świadczenia rodzinnego. oświadczam, iż do wniosku o ustalenie prawa do świadczeń rodzinnych załączam orzeczenie o niepełnosprawności wydane w dniu ..... przez .....

**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 w ..... ul. ....

## 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 (Dz. U. z 2019r., poz. 1950 ze zm.) – za zeznanie nieprawdy lub zatajenie prawdy\*), do sprawy dotyczącej ustalenia prawa do zasiłku pielęgnacyjnego na swój wniosek

### I. Do sprawy o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego niniejszym oświadczam, iż:

1. Pobieram świadczenie wypłacane przez organ emerytalno – rentowy:

ZUS w .....  NIE  TAK<sup>\*)</sup>

KRUS w .....

INNY w .....  
(należy podać jaki – nazwę i adres siedziby)

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

NIE  TAK<sup>\*)</sup>

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

NIE  TAK<sup>\*)</sup>

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

5. ....  
(należy podać w jakim – nazwę i adres siedziby )

NIE  TAK<sup>\*)</sup>

<sup>\*)</sup> zakreślić odpowiedni kwadrat

### II. Zapoznana/ny z treścią art. 16 oraz art. 25 ustawy o świadczeniach rodzinnych zobowiązuję 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 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.

Imię i nazwisko .....  
*osoba upoważniająca*  
zamieszkały/a w ..... przy ul. ....  
legitymujący/a się dowodem osobistym: .....  
*seria i nr dowodu*

## UPOWAŻNIAM :

Imię i nazwisko .....  
*osoba upoważniona*  
Zamieszkałego/ą w ..... przy ul. ....  
legitymujący/a się dowodem osobistym: .....  
*seria i nr dowodu*

- złożenia wniosku o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego\*
- działania w moim imieniu w sprawie zasiłku pielęgnacyjnego przed organem administracji publicznej\*
- pobierania przyznanych świadczeń przez osobę działającą w moim imieniu\*

\* właściwe zakreślić X

Bydgoszcz, dnia .....  
*czytelny podpis osoby upoważniającej* .....  
*nr pesel* .....

Art. 32 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U z 2020r. poz. 256 ze zm.)  
strona może działać przez pełnomocnika, chyba, że charakter czynności wymaga jej osobistego działania.

Art. 33 k.p.a  
§1 pełnomocnikiem strony może być osoba fizyczna posiadająca zdolność do czynności prawnych  
§2 pełnomocnictwo powinno być udzielone na piśmie, w formie dokumentu elektronicznego lub zgłoszone do protokołu.