

## Wniosek o ustalenie zbiegu świadczeń z rentą rodzinną

### Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeśli starasz się o wypłatę renty rodzinnej wraz z innym świadczeniem emerytalno-rentowym, do którego masz uprawnienia oraz łącznie spełniasz warunki:

- jesteś w wieku emerytalnym (masz 60 lat, jeśli jesteś kobietą lub 65 lat, jeśli jesteś mężczyzną),
- jeśli jesteś kobietą, prawo do renty rodzinnej po zmarłym małżonku nabyłaś nie wcześniej niż w dniu ukończenia 55 lat, a jeśli jesteś mężczyzną, nabyłeś to prawo nie wcześniej niż w dniu ukończenia 60 lat,
- pozostawałeś we wspólności małżeńskiej do dnia śmierci małżonka (wspólnie zamieszkivaliście lub prowadziliście wspólne gospodarstwo domowe lub łączył Was inny rodzaj więzi),
- nie pozostajesz obecnie w związku małżeńskim.

#### Ważne!

Jeśli masz ustalone prawo do świadczenia w ZUS oraz w innym organie emerytalno-rentowym, dane z innego organu pozyskamy we własnym zakresie. Po ustaleniu zbiegu świadczeń, każdy organ emerytalno-rentowy wypłacać będzie odrębnie świadczenie, do którego wypłaty jest właściwy.

#### Ważne!

Jeśli dane adresowe lub dane dotyczące sposobu wypłaty świadczenia przyznanego przez ZUS podane w tym wniosku są inne niż ostatnio zgłoszone w ZUS, dane te przyjmujemy jako obowiązujące i ich podanie potraktujemy na równi z wnioskiem o ich zmianę. Aby zmienić dane adresowe i/lub dotyczące sposobu wypłaty w innym organie rentowym musisz tam złożyć stosowny wniosek.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

### Dane wnioskodawcy

PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Rodzaj, seria i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Data urodzenia

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dd / mm / rrrr

Numer telefonu

Jeśli podasz tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie.  
To pole jest dobrowolne

### Adres zamieszkania

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

## Adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce / adres miejsca pobytu

Podaj adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce, jeśli obecnie mieszkasz za granicą, ale wcześniej mieszkałeś w Polsce. Jeśli nie masz adresu zamieszkania, podaj adres miejsca pobytu lub adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>

## Adres do korespondencji

Podaj, jeśli adres do korespondencji jest inny niż adres zamieszkania / adres ostatniego miejsca zamieszkania w Polsce / adres miejsca pobytu

adres
  poste restante
  skrytka pocztowa
  przegródka pocztowa

Jeśli jako sposób korespondencji wybierzesz:

- poste restante, podaj jedynie **kod pocztowy placówki pocztowej** oraz w polu Miejscowość wpisz **nazwę tej placówki**,
- skrytkę pocztową / przegródkę pocztową, w polu Numer domu wpisz **numer skrytki/przegródki**, w polu Kod pocztowy wpisz **kod pocztowy placówki** oraz w polu Miejscowość wpisz **nazwę placówki pocztowej**.

Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Nazwa państwa	<input type="text"/>		

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

## Oświadczenia wnioskodawcy

Oświadczam, że:

1. Mam przyznaną rentę rodzinną lub mam złożony wniosek o rentę rodzinną i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

TAK
  NIE

Jeśli TAK, wskaż instytucję:

<input type="checkbox"/> ZUS	<input type="checkbox"/> KRUS	<input type="checkbox"/> ZER MSWiA	<input type="checkbox"/> Biuro Emerytalne Służby Więziennej (BESW)
<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Białystok	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Kraków	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Rzeszów	
<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Bydgoszcz	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Lublin	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Szczecin	
<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Gdańsk	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Łódź	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Warszawa	
<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Katowice	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Olsztyn	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Wrocław	
<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Kielce	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Poznań	<input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne Zielona Góra	

Jeśli TAK, podaj numer świadczenia – jeśli go znasz

2. Mam przyznane inne świadczenie lub mam złożony wniosek o inne świadczenie i oczekuję na decyzję w tej sprawie:

TAK  NIE

Jeśli TAK, wskaż instytucję:

ZUS  KRUS  ZER MSWiA  Biuro Emerytalne Służby Więziennej (BESW)  
 Wojskowe Biuro Emerytalne Białystok  Wojskowe Biuro Emerytalne Kraków  Wojskowe Biuro Emerytalne Rzeszów  
 Wojskowe Biuro Emerytalne Bydgoszcz  Wojskowe Biuro Emerytalne Lublin  Wojskowe Biuro Emerytalne Szczecin  
 Wojskowe Biuro Emerytalne Gdańsk  Wojskowe Biuro Emerytalne Łódź  Wojskowe Biuro Emerytalne Warszawa  
 Wojskowe Biuro Emerytalne Katowice  Wojskowe Biuro Emerytalne Olsztyn  Wojskowe Biuro Emerytalne Wrocław  
 Wojskowe Biuro Emerytalne Kielce  Wojskowe Biuro Emerytalne Poznań  Wojskowe Biuro Emerytalne Zielona Góra

Jeśli TAK, podaj numer świadczenia – jeśli go znasz

- nie mam ustalonego prawa do żadnego świadczenia z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych
- mam ustalone prawo do świadczenia z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych

Jeśli masz ustalone prawo do zagranicznego świadczenia, podaj: rodzaj tego świadczenia (np. emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), nazwę państwa i zagranicznej instytucji, która wydała decyzję. Dołącz dokument, który potwierdza prawo do tego świadczenia i jego wysokość, wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą do spraw emerytalno-rentowych

- mam złożony wniosek o świadczenie z zagranicznej instytucji właściwej do spraw emerytalno-rentowych i czekam na decyzję w tej sprawie

Jeśli zaznaczasz, że masz złożony wniosek o zagraniczne świadczenia, podaj: rodzaj tego świadczenia (np. emerytura lub renta z tytułu niezdolności do pracy), nazwę państwa i zagranicznej instytucji, do której złożyłeś wniosek

3. Do dnia śmierci współmałżonka pozostawaliśmy we wspólności małżeńskiej (wspólnie zamieszkiwaliśmy lub prowadziliśmy wspólne gospodarstwo domowe lub łączył nas inny rodzaj więzi):

TAK  NIE

4. Jestem obecnie w związku małżeńskim (dotyczy nowego związku po śmierci małżonka):

TAK  NIE

**Zakres wniosku**

Wnoszę o:

1. ustalenie zbiegu świadczeń z rentą rodzinną
2. wypłacanie w wysokości 100% (wskaż, które ze świadczeń w zbiegu mamy wypłacać w wysokości 100%):

 renty rodzinnej

 innego świadczenia emerytalno-rentowego, do którego mam uprawnienia

 wyższego świadczenia

3. Dotyczy Cię jeśli masz już ustalone prawo do świadczeń w ZUS:

 wnoszę o wypłacanie świadczeń, które obecnie pobieram, jeżeli w wyniku ustalenia zbiegu tych świadczeń z rentą rodzinną łączna wysokość świadczeń ustalonych do wypłaty w zbiegu okaże się niższa od sumy dotychczas pobieranych świadczeń

4. Świadczenie wypłacane przez ZUS proszę przekazywać (wybierz jeden z wariantów):

**Oświadczenie wnioskodawcy zamieszkałego w Polsce:**
 w Polsce na rachunek bankowy

Podaj numer rachunku, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, jeśli chcesz otrzymywać wypłatę świadczeń na ten rachunek

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 na adres w Polsce:

 zamieszkania     
 ostatniego miejsca zamieszkania / miejsca pobytu     
 do korespondencji
**Oświadczenie wnioskodawcy zamieszkałego za granicą:**

Wypłacimy Ci świadczenie na Twój zagraniczny rachunek bankowy, jeśli mieszkasz w państwie członkowskim UE/EFTA albo w Wielkiej Brytanii lub w państwie, z którym Polska zawarła dwustronną umowę o zabezpieczeniu społecznym. Rachunek ten musi być prowadzony w państwie, w którym mieszkasz.

 za granicę – na rachunek bankowy (oprócz USA)

Międzynarodowy numer rachunku bankowego, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem

Nazwa i adres banku

Międzynarodowy identyfikator banku w formacie BIC/SWIFT

za granicę – do USA na rachunek bankowyNumer rachunku, którego jesteś  
właścicielem lub współwłaścicielemPełna nazwa i adres  
banku macierzystego w USADane o rachunku bankowym powinny być właściwe dla formatu ACH „Direct Deposit”.  
Należy ustalić to z bankiem amerykańskim, w którym masz otwarty rachunekKod identyfikacyjny  
banku macierzystego w USA Bieżący/Checking Oszczędnościowy/Savings

Nazwa i adres banku pośredniczącego

Wskaż bank pośredniczący (bank korespondent) dla banku macierzystego, w którym  
posiadasz rachunek bankowy – o ile informacja ta jest niezbędna przy przekazywaniu  
świadczenia lub możesz dostarczyć do ZUS instrukcję otrzymaną z banku macierzystego  
dotyczącą przekazania świadczeń z zagranicy w Polsce na rachunek bankowyPodaj numer rachunku bankowego, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, lub rachunek bankowy osoby upoważnionej  
do odbioru zamieszkałej w Polsce, jeśli chcesz otrzymywać wypłatę świadczeń na ten rachunek

Jeśli podasz numer rachunku bankowego osoby upoważnionej, wpisz:

Imię i nazwisko właściciela rachunku  
osoby upoważnionej  
do odbioru Twojego świadczenia

PESEL osoby upoważnionej

Rodzaj, serię i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość osoby  
upoważnionej

Jeśli nie ma numeru PESEL, podaj serię i numer paszportu lub innego dokumentu

## Załączniki

Liczba dołączonych dokumentów

Dostarczę dodatkowe dokumenty do składanego wniosku:

TAK

NIE

**Oświadczam, że dostarczę wymienione niżej dokumenty w ciągu 14 dni. Zdaję sobie sprawę, że jeśli tego nie zrobię, ZUS wyda decyzję w mojej sprawie na podstawie dokumentów, które posiada.**

Wskaż, jakie dokumenty dostarczysz do ZUS

---

## Sposób odbioru odpowiedzi

---

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną)

pocztą na adres wskazany we wniosku

na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE)/eZUS

---

**Oświadczam, że dane zawarte we wniosku podaję zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.**

---

Data

dd	/	mm	/	rrrr			

---

Czytelny podpis

---

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <https://bip.zus.pl/rodo>

---