

**WNIOSEK O UDZIELENIE
WYJAŚNIENÍ**

**WNIOSEK O WYDANIE
DECYZJI**

SKARGA
**W SPRAWIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU CHOROBY I MACIERZYŃSTWA
LUB ZASIŁKU POGRZEBOWEGO**
Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeśli chcesz:

- uzyskać wyjaśnienia w sprawie zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego/ w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku opiekuńczego, zasiłku wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku pogrzebowego,
- złożyć skargę w sprawie ww. zasiłków lub świadczeń,
- otrzymać wyjaśnienia/ decyzję w sprawie prawa do zasiłku lub wysokości zasiłku, który został Ci wypłacony z ZUS lub przez płatnika zasiłku,
- uzyskać informację o prawidłowości wypłacanych przez Ciebie zasiłków – jeśli je wypłacasz.

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

Twoje dane

Podaj, jeśli jesteś świadczeniobiorcą

 PESEL

 Data urodzenia

dd / mm / rrrr

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

 Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

 Imię

 Nazwisko

Podaj, jeśli jesteś płatnikiem składek

 NIP

 REGON

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP

 PESEL

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON

 Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP, REGON, PESEL

 Nazwa albo imię i nazwisko
Adres

Jeśli jesteś świadczeniobiorcą, podaj adres zamieszkania, jeśli płatnikiem składek, podaj siedzibę firmy

 Ulica

 Numer domu

 Numer lokalu

 Kod pocztowy

 Miejscowość

 Nazwa państwa

Podaj, jeśli adres jest inny niż polski

 Numer telefonu

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

Opis sprawy

Podaj, jakiego rodzaju świadczenia dotyczy wnioszek i za jaki okres, kto wypłaca świadczenie (płatnik czy ZUS) itd.

Załączniki

Załączam następującą liczbę dokumentów:

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 ZUS)

Data

dd	/	mm	/	rrrr			

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>