

## WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO

1. Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczenia 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 ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO (1)**

**ADRES ORGANU WŁAŚCIWEGO PROWADZĄCEGO POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO (1)**

01. Gmina / Dzielnica

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | - |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

04. Ulica

05. Numer domu

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 świadczenie pielęgnacyjne, zwanej dalej "wnioskodawcą".

##### DANE WNIOSKODAWCY

01. Imię

02. Nazwisko

03. Numer PESEL

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

04. Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość (1)

05. Obywatelstwo

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

##### ADRES ZAMIESZKANIA

01. Gmina / Dzielnica

02. Kod pocztowy

03. Miejscowość

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | - |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

04. Ulica

05. Numer domu

06. Numer mieszkania

07. Numer telefonu (1)

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

(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.

#### Składam wniosek o świadczenie pielęgnacyjne w związku z opieką nad:

##### DANE OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI

Imię:

Nazwisko:

Numer PESEL:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Data urodzenia: (dd / mm / rrrr)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość: (1)

Obywatelstwo:

Stan cywilny (2)

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

(2) Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu) wdowa, wdowiec.



**ADRES ZAMIESZKANIA OSOBY WYMAGAJĄCEJ OPIEKI**

Gmina / Dzielnica

Kod pocztowy

Miejscowość

|  |  |   |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|
|  |  | - |  |  |  |
|--|--|---|--|--|--|

Ulica

Numer domu

Numer mieszkania

Numer telefonu (1)

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

**CZĘŚĆ II POUCZENIA I OŚWIADCZENIA****1) POUCZENIE****Świadczenie pielęgnacyjne z tytułu rezygnacji z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej przysługuje:**

- 1) matce albo ojcu,
- 2) opiekunowi faktycznemu dziecka,
- 3) osobie będącej rodziną zastępczą spokrewnioną w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej,
- 4) innym osobom, na których zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. – Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, z wyjątkiem osób o znacznym stopniu niepełnosprawności

— jeżeli nie podejmują lub rezygnują z zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej w celu sprawowania opieki nad osobą legitymującą się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo orzeczeniem o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami: konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

**Osobom, o których mowa w pkt 4, innym niż spokrewnione w pierwszym stopniu z osobą wymagającą opieki, świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, w przypadku gdy spełnione są łącznie następujące warunki:**

- rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją, zostali pozbawieni praw rodzicielskich, są małoletni lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu, są małoletnie lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
- nie ma osób, o których mowa w pkt 2 i 3 powyżej, lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności.

**Świadczenie pielęgnacyjne 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, 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,
  - 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 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 świadczenia pielęgnacyjnego przysługuje ww. osobom, jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują świadczenie pielęgnacyjne, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy międzynarodowe o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej (art. 1 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, zwanej dalej „ustawą”).

**Świadczenie pielęgnacyjne przysługuje, jeżeli niepełnosprawność osoby wymagającej opieki powstała:**

- 1) nie później niż do ukończenia 18. roku życia lub
- 2) w trakcie nauki w szkole lub szkole wyższej, jednak nie później niż do ukończenia 25. roku życia (art. 17 ust. 1b ustawy).

**Świadczenie pielęgnacyjne nie przysługuje, jeżeli (art. 17 ust. 5 ustawy):**

- 1) osoba sprawująca opiekę:
  - a) ma ustalone prawo do emerytury, renty (nie dotyczy renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy), renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
  - b) ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;
- 2) osoba wymagająca opieki:
  - a) pozostaje w związku małżeńskim, chyba że współmałżonek legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności;
  - b) została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia,



rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu;

- 3) na osobę wymagającą opieki inna osoba ma ustalone prawo do wcześniejszej emerytury;
- 4) na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów;
- 5) na osobę wymagającą opieki inna osoba jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu społecznym stanowią inaczej.

**W przypadku gdy o świadczenie pielęgnacyjne, ubiega się rolnik, małżonek rolnika bądź domownik, świadczenie to przysługuje odpowiednio:**

- 1) rolnikom w przypadku zaprzestania prowadzenia przez nich gospodarstwa rolnego;
- 2) małżonkom rolników lub domownikom w przypadku zaprzestania prowadzenia przez nich gospodarstwa rolnego albo wykonywania przez nich pracy w gospodarstwie rolnym.

Zaprzestanie prowadzenia gospodarstwa rolnego lub zaprzestanie wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym potwierdza się stosownym oświadczeniem złożonym pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań. Składający oświadczenie jest obowiązany do zawarcia w nim klauzuli następującej treści: „Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.”. Klauzula ta zastępuje pouczenie organu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań (art. 17b ustawy).

**W przypadku zbiegu uprawnień do następujących świadczeń:**

- 1) świadczenia rodzicielskiego lub
- 2) świadczenia pielęgnacyjnego, lub
- 3) specjalnego zasiłku opiekuńczego, lub
- 4) dodatku do zasiłku rodzinnego z tytułu opieki nad dzieckiem w okresie korzystania z urlopu wychowawczego, lub
- 5) zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów

– przysługuje jedno z tych świadczeń wybrane przez osobę uprawnioną - także w przypadku, gdy świadczenia te przysługują w związku z opieką nad różnymi osobami (art. 27 ust. 5 ustawy).

**Osoba ubiegająca się jest obowiązana niezwłocznie powiadomić gminny organ właściwy o każdej zmianie mającej wpływ na prawo do świadczenia pielęgnacyjnego, w tym również o przypadku wyjazdu wnioskodawcy lub członka jego rodziny poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej.**

**Nie poinformowanie gminnego organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych 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) OŚWIADCZENIA SŁUŻĄCE USTALENIU PRAWA DO ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO

2.1 Oświadczam, że:

- a) powyższe dane są prawdziwe,
- b) zapoznałam/zapoznałem się z warunkami uprawniającymi do świadczenia pielęgnacyjnego,
- c) nie mam ustalonego prawa do emerytury, renty (nie dotyczy renty z tytułu częściowej niezdolności do pracy), renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- d) nie mam ustalonego prawa do świadczenia pielęgnacyjnego, specjalnego zasiłku opiekuńczego i zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
- e) osoba wymagająca opieki:
  - nie pozostaje w związku małżeńskim, lub współmałżonek legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
  - nie została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, lub nie korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu,
- f) na osobę wymagającą opieki inna osoba nie ma ustalonego prawa do wcześniejszej emerytury,
- g) na osobę wymagającą opieki nie jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego i prawo do zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów,
- h) na osobę wymagającą opieki inna osoba nie jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką 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,
- i) nie jestem zatrudniony/zatrudniona ani nie wykonuję innej pracy zarobkowej (przez zatrudnienie lub wykonywanie innej pracy zarobkowej rozumie się: wykonywanie pracy na podstawie stosunku pracy, stosunku służbowego, umowy o pracę nakładczą oraz wykonywanie pracy lub świadczenie usług na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia, umowy o dzieło albo w okresie członkostwa w rolniczej spółdzielni produkcyjnej, spółdzielni kółek rolniczych lub spółdzielni usług rolniczych, a także prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej),
- j)  nie przebywam ani członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, nie przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (1) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (2),
- k)  przebywam lub członek mojej rodziny, w tym współmałżonek lub drugi rodzic dziecka/dzieci, przebywa poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej (1) w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (2).

(W przypadku zaznaczenia wypełnij sekcję DANE CZŁONKÓW TWOJEJ RODZINY PRZEBYWAJĄCYCH ZA GRANICĄ)

(1) Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu turystycznego, leczniczego lub związanego z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej

(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, Słowacji, Słowenii, Węgier, Bułgarii, Rumunii, Norwegii, Islandii, Liechtensteinu, Szwajcarii.

(\*) 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.

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

-----



2.2) Wypełnij poniższe oświadczenie jeśli jesteś osobą, na której zgodnie z przepisami ustawy z dnia 25 lutego 1964 r. - Kodeks rodzinny i opiekuńczy ciąży obowiązek alimentacyjny, inną niż osoba spokrewniona w pierwszym stopniu, opiekun faktyczny dziecka lub osoba będąca rodziną zastępczą spokrewnioną, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej.

Oświadczam, że:

- rodzice osoby wymagającej opieki nie żyją, zostali pozbawieni praw rodzicielskich, są małoletni lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
- nie ma innych osób spokrewnionych w pierwszym stopniu z osobą wymagającą opieki, są małoletnie lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz
- nie ma opiekuna faktycznego dziecka wymagającego opieki ani osoby będącej rodziną zastępczą spokrewnioną, dla dziecka wymagającego opieki w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. o wspieraniu rodziny i systemie pieczy zastępczej, lub legitymują się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności

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

..... (Miejscowość) ..... (Data: dd / mm / rrrr) ..... (Podpis wnioskodawcy)

### CZĘŚĆ III

**Oświadczenie wnioskodawcy o zaprzestaniu prowadzenia gospodarstwa rolnego lub wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym przez rolnika, małżonka rolnika lub domownika**

Oświadczam, że:

- 1)  TAK  NIE Oświadczam, że jestem rolnikiem lub małżonkiem albo domownikiem rolnika.
- 2)  TAK  NIE Oświadczam, że zaprzestałem / zaprzestałam prowadzenia gospodarstwa rolnego albo wykonywania

pracy w gospodarstwie rolnym od dnia(1): Data: (dd / mm / rrrr)  

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

(1) Wpisz datę, od kiedy zaprzestałaś/eś prowadzenia gospodarstwa rolnego albo wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

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

..... (Miejscowość) ..... (Data: dd / mm / rrrr) ..... (Podpis wnioskodawcy)

**Proszę o wpłatę świadczenia pielęgnacyjnego na następujący nr rachunku bankowego/w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej (1):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

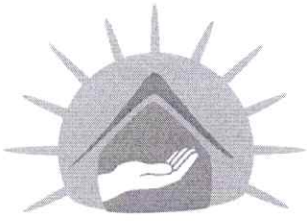
(1) Wypełnij w przypadku, gdy świadczenie pielęgnacyjne ma być wpłacane na rachunek bankowy / w spółdzielczej kasie oszczędnościowo-kredytowej.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

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

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

..... (Miejscowość) ..... (Data: dd / mm / rrrr) ..... (Podpis wnioskodawcy)



# Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miejscu Piastowym

## KLAUZULA INFORMACYJNA

(świadczenia rodzinne)  
(fundusz alimentacyjny)

Zgodnie z art. 6, art. 9 i art. 13 ust. 1 i ust. 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 (Dz. Urz. UE L Nr119 z 04.05.2016, str. 1) zwanego dalej **RODO**, w związku z art. 29 ustawy o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2023 r., poz. 390 ze zm.) oraz art. 22. ustawy o pomocy osobom uprawnionym do alimentów (Dz. U. z 2023 r., poz. 581 ze zm.) informujemy, iż:

1. Administratorem danych osobowych podanych przez Panią/Pana jest Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej w Miejscu Piastowym z siedzibą przy ul. Dworskiej 14, 38-430 Miejsce Piastowe, tel. 13 43 539 57, e-mail: [gops@miejscepiastowe.pl](mailto:gops@miejscepiastowe.pl).
2. Inspektorem ochrony danych osobowych w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w Miejscu Piastowym jest Pan Bartłomiej Bykowski, tel. 13 43 539 57, e-mail: [bbykowski@miejscepiastowe.pl](mailto:bbykowski@miejscepiastowe.pl).
3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu ustalenia uprawnień do świadczeń. Podstawą prawną przetwarzania jest art. 6 ust. 1 c (przetwarzanie jest niezbędne do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze) rozporządzenia RODO.
4. Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych są osoby upoważnione przez administratora do wykorzystania danych w ramach wykonywania swoich obowiązków oraz podmioty upoważnione z mocy przepisów prawa. Dane osobowe gromadzone podczas realizacji zadań w zakresie ustalenia uprawnień do świadczeń przetwarzane będą w rejestrze centralnym w celu monitorowania realizacji świadczeń, weryfikacji prawa do świadczeń oraz przez uprawnione podmioty w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań ustawowych.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres 10 lat, od dnia zaprzestania wypłacania świadczenia lub od dnia ich udostępnienia z rejestru centralnego, z wyjątkiem informacji dotyczących osób, którym świadczenia nie zostały przyznane, które będą przechowywane przez okres 1 roku od dnia, w którym decyzja w sprawie świadczenia stała się ostateczna, lub od dnia pozostawienia wniosku o ustalenie prawa do świadczenia bez rozpatrzenia.
6. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści podanych danych osobowych, prawo ich sprostowania oraz prawo do uzupełnienia danych osobowych.
7. Ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r.
8. Podanie przez Panią/Pana niezbędnych danych osobowych wynika z przepisów prawa, brak niezbędnych danych spowoduje podjęcie postępowania zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą podlegały profilowaniu.
10. Dane udostępnione przez Panią/Pana nie będą przechowywane poza terenem Unii Europejskiej.

Potwierdzam, że zostałam/em poinformowana/y o przysługujących mi prawach:

Miejsce Piastowe, dnia .....

.....  
podpis wnioskodawcy

