

Nazwa i adres podmiotu realizującego świadczenia rodzinne:

## WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU DLA OPIEKUNA

### Część I

#### 1. Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do zasiłku dla opiekuna

Imię	Nazwisko		
Numer PESEL*)	Data urodzenia		
Stan cywilny	Obywatelstwo		
Miejsce zamieszkania			Telefon
Miejscowość	Kod pocztowy		
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

#### Wnoszę o ustalenie prawa do zasiłku dla opiekuna w związku z opieką nad:

.....  
(imię i nazwisko)

Data urodzenia ..... numer PESEL\*) .....

Obywatelstwo ..... Stan cywilny .....

Miejsce zamieszkania .....

Telefon .....

Za okresy:

do dnia wejścia w życie ustawy (tj. od 1 lipca 2013 do 14 maja 2014)

od dnia wejścia w życie ustawy (tj. od 15 maja 2014)

### Część II

1) Oświadczenie służące ustaleniu prawa do zasiłku dla opiekunów.

Oświadczam, że:

- powyższe dane są prawdziwe,
- zapoznałem/am się z warunkami uprawniającymi do zasiłku dla opiekunów,
- nie mam ustalonego prawa do emerytury, renty, 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 i świadczenia przedemerytalnego,

\*) W przypadku gaj nie nadano numeru PESEL należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

- d) nie mam ustalonego prawa do świadczenia pielęgnacyjnego i specjalnego zasiłku opiekuńczego,
- 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) członek rodziny osoby sprawującej opiekę nie ma ustalonego prawa do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2013r. poz. 1456, z późn. zm.), zwanej dalej "ustawą", specjalnego zasiłku opiekuńczego i świadczenia pielęgnacyjnego,
- 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) na osobę wymagającą opieki inna osoba nie jest uprawniona do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego
- j) nie jestem 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).

-----  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

### Część III

**Dodatkowe oświadczenie dla osoby ubiegającej się o zasiłek dla opiekuna będącej rolnikiem, małżonkiem rolnika lub domownikiem (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników ( Dz. U. z 2013 r. poz. 1403, 1623, 1650), którym opieka nad niepełnosprawnym członkiem rodziny uniemożliwia prowadzenie gospodarstwa rolnego/wykonywanie w nim pracy.**

**Oświadczam, że w okresie od dnia 1 lipca 2013 r. do dnia poprzedzającego dzień wejścia w życie ustawy oraz od dnia wejścia w życie ustawy:**

- jestem/byłem/-am rolnikiem, prowadzę gospodarstwo rolne od dnia:  
.....
- zaprzestałem/-am prowadzenia gospodarstwa rolnego, wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym od dnia:  
.....
- jestem/byłem/-am małżonkiem rolnika, domownikiem, pracuję w gospodarstwie rolnym od dnia  
.....
- jestem/byłem/-am małżonkiem rolnika, domownikiem, zaprzestałem/-am prowadzenia gospodarstwa rolnego, wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym od dnia  
.....

-----  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

W przypadku zmian mających wpływ na prawo do zasiłku dla opiekuna, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej, osoba ubiegająca się jest zobowiązana niezwłocznie powiadomić o tych zmianach podmiot realizujący świadczenia rodzinne.

Nie poinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczeń rodzinnych o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji – koniecznością ich zwrotu wraz z ustawowymi odsetkami.

-----  
(data, podpis osoby ubiegającej się)

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....

**Oświadczam, że powyższe dane są prawdziwe.**

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

.....  
(miejscowość, data)

.....  
( podpis osoby ubiegającej się składającej oświadczenie)

### POUCZENIE

Zasiłek dla opiekuna przysługuje osobie:

1) jeżeli decyzja o przyznaniu jej prawa do świadczenia pielęgnacyjnego wygasła z mocy prawa z dniem 30 czerwca 2013 r. na podstawie art. 11 ust. 3 ustawy z dnia 7 grudnia 2012 r. o zmianie ustawy o świadczeniach rodzinnych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1548 oraz z 2013 r. poz. 1557).

**2) Zasiłek dla opiekuna przysługuje za okresy:**

- od dnia 1 lipca 2013 r. do dnia 14 maja 2014 roku, jeśli w tym okresie osoba spełniała warunki do otrzymania świadczenia pielęgnacyjnego określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2006 r. Nr 139, poz. 992, z późn. zm.) w brzmieniu obowiązującym w dniu 31 grudnia 2012 r.; - świadczenie zostanie wypłacone jako wyrównanie za ww. okres wraz z należnymi odsetkami ustawowymi,
- od dnia 15 maja 2014 roku, jeżeli osoba spełnia warunki do otrzymania świadczenia pielęgnacyjnego określone w ustawie z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych w brzmieniu obowiązującym w dniu 31 grudnia 2012 r.

W przypadku, gdy o zasiłek dla opiekuna ubiegają się rolnicy, małżonkowie rolników lub domownikami, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. z 2013 r. poz. 1403, 1623, 1650), którym opieka nad niepełnosprawnym członkiem rodziny uniemożliwia prowadzenie gospodarstwa rolnego/wykonywanie w nim pracy, 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.

**Zasiłek dla opiekuna nie przysługuje za okresy, w których:**

- 1) osobie ubiegającej się o zasiłek dla opiekuna zostało ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego lub
- 2) na osobę wymagającą opieki innej osobie zostało ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego.

Zasiłek dla opiekuna nie przysługuje, jeżeli:

- 1) osoba sprawująca opiekę:
  - a) ma ustalone prawo do emerytury, renty, 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 lub świadczenia przedemerytalnego,
  - b) ma ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego;
- 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) członek rodziny osoby sprawującej opiekę ma ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub prawo do świadczenia pielęgnacyjnego;
- 5) na osobę wymagającą opieki jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10 ustawy, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego lub świadczenia pielęgnacyjnego;
- 6) na osobę wymagającą opieki członek rodziny jest uprawniony 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.

**Osoba ubiegająca się jest zobowiązana niezwłocznie powiadomić podmiot wypłacający zasiłek dla opiekunów o każdej zmianie mającej wpływ na prawo do zasiłku dla opiekunów, w tym również o przypadku wyjazdu członka rodziny poza granicę Rzeczypospolitej Polskiej.**

**Niepoinformowanie organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie zasiłku dla opiekunów o zmianach, o których mowa powyżej, może skutkować powstaniem nienależnie pobranych świadczeń, a w konsekwencji – koniecznością ich zwrotu wraz z ustawowymi odsetkami.**

***Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.***

.....  
(miejscowość, data i podpis osoby składającej oświadczenie)

**Wnioskuje o następujący sposób realizacji przyznanych świadczeń:** (zaznaczyć właściwy kwadrat)

przelewem we wskazanym banku

gotówką we wskazanym banku

Nazwa banku .....

Nr konta .....

gotówką w kasie ośrodka/urzędu

.....  
(seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)