

Prezydent Miasta Mysłowice
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej 41-400 MYSŁOWICE, ul. Gwarków 24

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ZASIŁKU PIELEGNACYJNEGO

Część I

Dane osoby ubiegającej się o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego

Imię		Nazwisko	
Numer PESEL ^{*)}		Data urodzenia	Obywatelstwo
Miejsce zamieszkania			Telefon (nieobowiązkowo)
Miejscowość	Kod pocztowy		
Ulica	Numer domu	Numer mieszkania	

Wnoszę o ustalenie prawa do zasiłku pielęgnacyjnego dla^{**)}:

.....

(imię i nazwisko)

z tytułu: (zakreślić odpowiedni kwadrat)

- niepełnosprawności
- ukończenia 75 roku życia

Dane osoby, której wniosek dotyczy^{***)}:

Data urodzenia: numer PESEL^{*)}:

Obywatelstwo:

Miejsce zamieszkania:

Telefon (nieobowiązkowo):

^{*)} W przypadku gdy nie nadano numeru PESEL, należy podać numer dokumentu potwierdzającego tożsamość.

^{**)} Jeżeli osoba ubiegająca się składa wniosek o zasiłek pielęgnacyjny dla osoby pełnoletniej, jest obowiązana przedstawić upoważnienie tej osoby do złożenia wniosku w jej imieniu, chyba że jest opiekunem prawnym.

^{***)} Jeżeli nie dotyczy to osoby ubiegającej się.

Część II

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, placówce opiekuńczo-wychowawczej, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, schronisku dla nieletnich, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także 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 opieką nie wyłącza prawa do takiego świadczenia na podstawie ustawy,
- przebywam/nie przebywam^{*)} poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej^{**)} w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego^{***)},
- członek mojej rodziny, w rozumieniu art. 3 pkt 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych, przebywa/nie przebywa^{*)} poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej^{**)} w państwie, w którym mają zastosowanie przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego^{***)}.

^{*)} Niepotrzebne skreślić.

^{**)} Nie dotyczy wyjazdu lub pobytu turystycznego, leczniczego lub związanego z podjęciem przez dziecko kształcenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

^{***)} Przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego mają zastosowanie na terenie: Austrii, Belgii, 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 oraz od 1 lipca 2013 r. Chorwacji.

W przypadku zmian mających wpływ na prawo do zasiłku pielęgnacyjnego, w szczególności zaistnienia okoliczności wymienionych powyżej, osoba ubiegająca się jest obowiązana 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 rodzinnych, a w konsekwencji – koniecznością ich zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

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

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

- 1).....
- 2).....
- 3).....
- 4).....

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

.....
(miejscowość, data)

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

Pouczenie

Na podstawie art. 16 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz. U. z 2015 r. poz. 114, z późn. zm.), 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 sześciu miesięcy, obywateli państw trzecich przyjętych w celu podjęcia studiów oraz obywateli państw trzecich, którzy mają prawo do wykonywania pracy na podstawie wizy
- jeżeli zamieszkują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez okres zasiłkowy, w którym otrzymują świadczenia rodzinne, 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, placówce opiekuńczo-wychowawczej, schronisku dla nieletnich, młodzieżowym ośrodku wychowawczym, zakładzie poprawczym, areszcie śledczym, zakładzie karnym, zakładzie opiekuńczo-leczniczym, zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym, 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).

Osoba ubiegająca się jest obowiązana niezwłocznie powiadomić podmiot 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. Niepoinformowanie 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.

UWAGA:

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).

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z powyższym pouczeniem.

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

.....
(imię i nazwisko)

Mysłowice, dnia

.....
(adres zamieszkania)

□□□□□□□□□□

(PESEL)

O Ś W I A D C Z E N I E

Świadomy odpowiedzialności karnej za fałszywe zeznania zawarte w art.233 Kodeksu Karnego (Dz.U. Nr 88 z 1997r. poz.553) „Kto składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę podlega karze pozbawienia wolności do lat 3”. Zgodnie z art. 75 § 2 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2013 r. poz. 267 z późn. zm.).

Oświadczam, że **nie jestem uprawniona/ uprawniony**
do dodatku pielęgnacyjnego z ZUS, KRUS, MSW lub innego organu

Zgodnie bowiem z art. 16 ust. 6 Ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (Dz.U. 2015 poz. 114 z późn. zm.) zasiłek pielęgnacyjny nie przysługuje osobie uprawnionej do dodatku pielęgnacyjnego.

.....
(data, własnoręczny podpis)

DYSPOZYCJA WYPŁATY

Mysłowice,

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
(Adres)

.....
(Seria i nr dowodu)

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

(PESEL)

W związku z ubieganiem się o świadczenia rodzinne / świadczenia z funduszu alimentacyjnego*:

1. Proszę o przekazywanie należnych mi wypłat świadczeń na podane niżej **konto bankowe**:

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

Jednocześnie oświadczam, iż jestem / nie jestem**

jedynym właścicielem wskazanego rachunku bankowego

(w przypadku gdy właścicielem rachunku jest inna osoba bądź widnieją współwłaściciele rachunku należy wypełnić informację w pkt. 5)

2. Informuję, iż podane wcześniej konto pozostaje **bez zmian**

3. Proszę i przekazywanie należnych mi wypłat świadczeń **do Kasy MOPS**

4. Proszę o przekazywanie należnych mi wypłat świadczeń na **Kartę Przedpłaconą** wydana przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Mysłowicach

5. Informuję, iż właścicielem / współwłaścicielem** rachunku wskazanego w pkt. 1 jest

Pani/Pan, zam.

Pani/Pan, zam.

Niniejsza dyspozycja ważna jest do odwołania i obejmuje wszystkie świadczenia wypłacane przez tutejszy Dział.

.....
(Własnoręczny podpis)

*Należy zaznaczyć/podkreślić odpowiednio punkt 1,2,3 lub 4

**Niewłaściwe wykreślić

UWAGI

.....

.....

.....