WNIOSEK
O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO NA ZASADACH OBOWIĄZUJĄCYCH OD 1 STYCZNIA 2024 R.

1. **Zapoznaj się z warunkami przysługiwania świadczenia pielęgnacyjnego umieszczonymi w pouczeniu w CZĘŚCI III 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.