

Rędziny, dn.

OŚWIADCZENIA

Oświadczam pod odpowiedzialnością karną w rozumieniu art. 233 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. - Kodeks karny, iż na dzień dzisiejszy pobieram / nie pobieram* renty, emerytury z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ani też z innego organu emerytalno-rentowego (w przypadku pobierania świadczeń emerytalno-rentowych należy dostarczyć kopię decyzji w celu potwierdzenia za zgodność z oryginałem-oryginał do wglądu).

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, iż od dołączonego do wniosku orzeczenia o niepełnosprawności lub stopnia niepełnosprawności nr z dn. będę / nie będę* się odwoływać.

W przypadku zmiany tej decyzji w związku ze złożeniem odwołania zobowiązuję się do zwrotu wypłaconych świadczeń. Wniesienie odwołania od orzeczenia skutkować będzie zawieszeniem postępowania w sprawie świadczeń opiekuńczych.

.....
podpis wnioskodawcy

Oświadczam, iż przysługuje / nie przysługuje*

(imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej)

za granicą świadczenie na pokrycie wydatków związanych z pielęgnacją.

.....
podpis wnioskodawcy

Proszę o przyznanie należnego świadczenia związanego z niepełnosprawnością od miesiąca następującego po miesiącu, w którym zakończono wypłatę świadczeń na podstawie poprzedniej decyzji (jednak nie wcześniej niż od daty złożenia wniosku o wydanie orzeczenia o niepełnosprawności lub o stopniu niepełnosprawności)

.....
podpis wnioskodawcy