

WNIOSEK O POLSKĄ RENTĘ RODZINĄ

Formularz w pkt od 1 do 9 wypełnia wnioskodawca drukowanymi literami wpisując tekst w miejscach wy kropkowanych oraz zaznaczając krzyżykiem odpowiednią kratkę.
Formularz w pkt 10 wypełnia ukraińska instytucja właściwa.

Формуляр у п. з 1 по 9 заповнює заявник д

хрестиком відповідний квадрат.

Формуляр у п. 10 заповнює компетентна українська установа.

1.	Informacje dotyczące zmarłej osoby ubezpieczonej Дані померлої застрахованої особи	
1.1	Nazwisko Прізвище	
1.2	Nazwisko rodowe Родинне прізвище	
1.3	Inne używane nazwiska Інші використовувані прізвища	
1.4	Imiona Імена	
1.5	Data urodzenia (1)	Miejsce urodzenia
	Дата народження	Місце народження
1.6	Imię ojca	Imię matki
	Ім'я батька	Ім'я матері
1.7	Płeć <input type="checkbox"/> mężczyzna <input type="checkbox"/> kobieta Стать <input type="checkbox"/> чоловік <input type="checkbox"/> жінка	
1.8	Ostatni adres zamieszkania w Polsce Остання адреса проживання в Польщі	
1.9	Numer identyfikacyjny w Polsce ⁽²⁾ Ідентифікаційний номер у Польщі ⁽²⁾	
1.10	Numer identyfikacyjny na Ukrainie Ідентифікаційний номер в Україні	
1.11	Data zgonu (1)	Miejsce zgonu
	Дата смерті	Місце смерті

2.	Informacje dodatkowe o zmarłej osobie ubezpieczonej Додаткова інформація про померлу застраховану особу	
2.1	W dniu zgonu osoba ubezpieczona На день смерті застрахована особа	
	<input type="checkbox"/> wykonywała надалі працювала	
	<input type="checkbox"/> nie wykonywała pracy zarobkowej не працювала	

2.2 Osoba ubezpieczona miała ustalone prawo do polskiej emerytury – renty z tytułu niezdolności do pracy – świadczenia przedemerytalnego

– передпенсійну допомогу

tak
так

nie
ні

Jeśli tak, podać:
Якщо так, то вказати:

nazwę instytucji
назву установи

adres instytucji
адресу установи

numer sprawy
номер справи

2.3 Osoba ubezpieczona miała ustalony kapitał początkowy⁽³⁾ tak nie
Застрахована особа мала визначений початковий капітал⁽³⁾ yes no

Jeśli TAK, należy podać oddział ZUS
Якщо TAK, потрібно вказати відділення ФСС

2.4 Zgon osoby ubezpieczonej był następstwem:
Застрахована особа померла внаслідок:

– wypadku przy pracy lub choroby zawodowej tak⁽⁴⁾ nie
нещасного випадку на роботі або професійного захворювання так⁽⁴⁾ ні

– wypadku w drodze do pracy lub z pracy tak⁽⁵⁾ nie
нещасного випадку по дорозі на роботу або з роботи так⁽⁵⁾ ні

2.5 Zgon osoby ubezpieczonej był następstwem wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej⁽⁶⁾
професійного захворювання працівників сільського господарства⁽⁶⁾

tak⁽⁷⁾ nie
так⁽⁷⁾ ні

3. Informacje dotyczące
Інформація про

wnioskodawcy⁽⁸⁾
заявника⁽⁸⁾

opiekuna prawnego małoletnich dzieci⁽⁹⁾
опікуна неповнолітніх дітей⁽⁹⁾

3.1 Nazwisko
Прізвище

3.2 Nazwisko rodowe
Родинне прізвище

3.3 Imiona
Імена

3.4 Data urodzenia | | |⁽¹⁾ Miejsce urodzenia
Дата народження Місце народження

3.5 Imię ojca Imię matki
Ім'я батька Ім'я матері

3.6 Płeć mężczyzna kobieta
Стать чоловік жінка

3.7 Data zawarcia związku małżeńskiego⁽¹⁰⁾ | | |⁽¹⁾
Дата одруження⁽¹⁰⁾

3.8 Stopień pokrewieństwa ze zmarłym
Ступінь споріднення з померлим

3.9 Adres zamieszkania na Ukrainie
Адреса проживання в Україні

3.10 Ostatni adres zamieszkania w Polsce
Остання адреса проживання у Польщі

3.11 Numer identyfikacyjny w Polsce⁽²⁾
Ідентифікаційний номер у Польщі⁽²⁾

3.12 Numer identyfikacyjny na Ukrainie
Ідентифікаційний номер в Україні

4.	Informacje dotyczące małoletnich dzieci ubiegających się o polską rentę rodzinną <i>Інформація про неповнолітніх дітей, які мають право на отримання польської пенсії по втраті годувальника</i>					
4.1	Nazwisko i imię <i>Прізвище та ім'я</i>	Data urodzenia <i>народження</i>	Numer identyfikacyjny w Polsce ⁽²⁾ <i>номер у Польщі⁽²⁾</i>	Stosunek pokrewieństwa ⁽¹¹⁾ <i>споріднення⁽¹¹⁾</i>	Nazwa szkoły lub uczelni ⁽¹²⁾ <i>закладу⁽¹²⁾</i>	Czy jest całkowicie niezdolne do pracy oraz do samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolne do pracy <i>непрацездатні</i>
4.2	Adres <i>Адреса</i>					
4.3	W przypadku przyjętych na wychowanie i utrzymanie przed ukończeniem 18 roku życia wnuków, rodzeństwa lub innych dzieci (z wyłączeniem dzieci przyjętych na wychowanie i utrzymanie w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka) należy podać: <i>взятих на виховання і утримання прийомними батьками або дитячим будинком сімейного типу) потрібно вказати:</i> ⁽¹⁾					
	Dokładną datę przyjęcia na wychowanie i utrzymanie Точну дату прийому на виховання і утримання					
	Czy rodzice dziecka żyją? Чи батьки дитини живі?		<input type="checkbox"/> tak <i>так</i>		<input type="checkbox"/> nie <i>ні</i>	
	Jeżeli tak, należy odpowiedzieć na poniższe pytania: Якщо так, потрібно відповідати на наступне запитання:					
	Czy mogą zapewnić mu utrzymanie? Чи можуть забезпечити її утримання?		<input type="checkbox"/> tak <i>так</i>		<input type="checkbox"/> nie <i>ні</i>	
	Czy zmarła osoba lub jej małżonka/ małżonek był ustanowiony przez sąd opiekunem dziecka? Чи померла особа або її чоловік/жінка була призначена судом опікуном дитини?					
			<input type="checkbox"/> tak <i>так</i>		<input type="checkbox"/> nie <i>ні</i>	
	Czy dziecko ma prawo do renty po zmarłych rodzicach? Чи має право дитина на пенсію померлих батьків?					
			<input type="checkbox"/> tak <i>так</i>		<input type="checkbox"/> nie <i>ні</i>	

6. Ustalenie podstawy wymiaru świadczenia, jakie przysługiwałoby osobie zmarłej^{(15) (16)}
Підстава для визначення розміру виплат, які б отримувала померла особа^{(15) (16)}

- 6.1 Do ustalenia podstawy wymiaru świadczenia proszę przyjąć:
Прошу прийняти підставою для визначення розміру пенсії:
- przeciętną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osoby zmarłej na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie 10 kolejnych lat kalendarzowych, wybranych z ostatnich 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok zgłoszenia wniosku,
 tj. od do
середню базу нарахування внеску н
 10 20
передували року подачі заяви, тобто з до
- przeciętną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osoby zmarłej na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie 20 lat kalendarzowych przypadających przed rokiem zgłoszenia wniosku, wybranych z całego okresu podlegania ubezpieczeniu
польського законодавства за період 20 календарних років, до року подачі заяви, вибраних за весь період страхування
- przeciętną podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub na ubezpieczenia emerytalne i rentowe na podstawie przepisów prawa polskiego w okresie 10 kolejnych lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok, w którym osoba zmarła rozpoczęła ubezpieczenie za granicą po raz pierwszy, ponieważ w okresie 20 lat kalendarzowych poprzedzających bezpośrednio rok zgłoszenia wniosku nie była ubezpieczona w Polsce
середню базу нарахування внеску на соціальне страх
 10
розпочалося страхування закордоном перший раз, оскільки за період 20 календарних років, що п
безпосередньо року подачі заяви не був/ла застрахований/а в Польщі
- podstawę wymiaru składki na podstawie przepisów prawa polskiego z okresu faktycznego podlegania ubezpieczeniu,
 tj. od do
базу розміру внеску на підставі положень польського законодавства за період фактичного страхування, тобто
 з до
- podstawę wymiaru emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy osoby zmarłej
базу розміру раніше отримуваної пенсії за віком або за інвалідністю померлої особи

Jeżeli Pan/i nie zaznaczy odpowiedniej kratki, podstawa wymiaru renty zostanie ustalona przez ZUS na podstawie przedłożonych dokumentów – w wariantcie najkorzystniejszym.

– у найкращому варіанті.

7. Oświadczenie wnioskodawcy⁽⁸⁾
Заяви заявника⁽⁸⁾

Oświadczam, że:
Заявляю, щ

7.1 Do dnia zgonu współmałżonka istniała wspólność małżeńska⁽¹⁷⁾
До дня смерті чоловіка/жінки існувала подружня спільність⁽¹⁷⁾

- tak nie
так ні

Jeśli nie, należy podać, czy w chwili śmierci współmałżonka było ustalone prawo do alimentów
ні, потрібно вказати, чи на момент смерті чоловіка/жінки було визнане право на аліменти

- tak nie
так ні

Jeśli tak, należy dołączyć wyrok sądu lub ugodę sądową lub inny dokument urzędowy będący podstawą przyznania alimentów.
Якщо так, потрібно додат
аліментів.

7.2 Osoba zmarła przyczyniła się do mojego utrzymania⁽¹⁸⁾
Померла особа утримувала мене⁽¹⁸⁾

- tak nie
так ні

Jeśli tak, należy podać, w jaki sposób
Якщо так, потрібно вказати, яким чином

7.3 Wychowuję dziecko zmarłej osoby w wieku do 16 lat, a w przypadku uczęszczania do szkoły – do 18 lat ⁽¹⁸⁾
Я виховую дитину померлої особи у віці до 16 років, – до 18 років ⁽¹⁸⁾

tak nie
так ні

7.4 Sprawuję opiekę nad dzieckiem całkowicie niezdolnym do pracy oraz samodzielnej egzystencji lub całkowicie niezdolnym do pracy uprawnionym do renty rodzinnej ⁽¹⁸⁾

Я є опікуном дитини-втраті годувальника ⁽¹⁸⁾

tak nie
так ні

7.5 Nadal wykonuję działalność zawodową
Надалі виконую професійну діяльність

tak nie
так ні

Data, od której ustała lub ustanie działalność zawodowa _____ ⁽¹⁾
Дата, до якої продовжується або буде припинена професійна діяльність

7.6 Nadal uczę się – studiuje _____
– школі

tak ⁽¹⁹⁾ nie
так ⁽¹⁹⁾ ні

7.7 Pobieram emeryturę – rentę – świadczenie przedemerytalne – rentę socjalną _____
– соціальну допомогу

tak nie
так ні

Jeśli tak, należy podać:
Якщо так, то вказати:

nazwę instytucji wypłacającej świadczenie
назву установи, яка здійснює виплати допомоги

adres instytucji
адресу установи

numer sprawy
номер справи

7.8 Jestem Nie jestem
Я є Я не є

właścicielem, współwłaścicielem lub posiadaczem gospodarstwa rolnego o powierzchni ha położonego w Polsce, na Ukrainie lub w innym państwie ^{(20) (21)}

власником, співвласником або володільцем земельної ділянки площею державі ^{(20) (21)}

albo
або

właścicielem, współwłaścicielem lub posiadaczem gospodarstwa rolnego o powierzchni ha jest mój małżonek ^{(20) (21)}

власником, співвласником або володільцем земельної ділянки площею га є мій чоловік/жінка ^{(20) (21)}

tak nie
так ні

8. Identyfikacja bankowa
Банківські реквізити

8.1 Należności z tytułu przysługującej renty proszę przekazywać na rachunek bankowy:
Кошти на виплату пенсії прошу перераховувати на банківський рахунок:

8.2 Nazwa banku
Назва банку

8.3 Adres banku
Адреса банку

8.4 Kod banku (BIC/SWIFT)
Код банку

8.5 Numer rachunku bankowego ⁽²²⁾
Номер банківського рахунку ⁽²²⁾

Do wniosku dołączam dowodów
До заяви додаю документи

9. Świadomy/a odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że wszystkie dane zawarte we wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem

Усе
підтверджую власноручним підписом.

Data
Дата

Podpis wnioskodawcy
Підпис заявника

10. WYPEŁNIA UKRAIŃSKA INSTYTUCJA WŁAŚCIWA
ЗАПОВНЮЄ УКРАЇНСЬКА КОМПЕТЕНТНА УСТАНОВА

10.1 Potwierdzamy, że dane osobowo-adresowe zawarte w pkt 1.1–1.6, 1.11, 3.1–3.5, 3.7–3.9 oraz 4.1–4.2 tego formularza są zgodne z danymi zawartymi w oryginalnych dokumentach przedłożonych przez wnioskodawcę.
Підтверджуємо, що персональні дані, що містяться у 1.1–1.6, 1.11, 3.1–3.5, 3.7–3.9 4.1–4.2
формуляру відповідають даним оригіналів документів, пред'явлених заявником.

10.2 Pieczęć
Печатка

10.3 Data
Дата

10.4 Podpis urzędnika
Підпис уповноваженої особи

**UWAGI
ПРИМІТКИ**

- (1) Datę należy wpisać podając rok, miesiąc, dzień np.

2	0	1	3	1	2	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---

Дату потрібно вписувати, вказуючи рік, місяць, день, напр.
- (2) Należy podać numer ewidencyjny PESEL, a jeżeli nie nadano PESEL, należy podać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu. Należy podać również NIP w przypadku osoby, dla której identyfikatorem podatkowym jest NIP.
Потрібно вказувати обліковий номер PESEL, PESEL, паспорту. Потрібно також вказати ІПН у випадку особи, для якої податковим ідентифікатором є ІПН.
- (3) Dotyczy wyłącznie osób urodzonych po 31.12.1948 r.
Стосується виключно осіб, які народилися до 31.12.1948 р.
- (4) W odniesieniu do wypadku przy pracy należy dołączyć protokół powypadkowy sporządzony przez pracodawcę lub kartę wypadku sporządzoną przez inne właściwe podmioty dotyczącą ustalenia okoliczności i przyczyn wypadku, a w odniesieniu do choroby zawodowej – decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej wydaną przez państwowego inspektora sanitarnego.
нещасного ви , – рішення про підтвердження професійного захворювання, видане державною санітарною інспекцією.
- (5) Należy dołączyć kartę wypadku w drodze do pracy lub z pracy.
Потрібно додати картку нещасного випадку по дорозі на роботу або з роботи.
- (6) Dotyczy wyłącznie zmarłych osób podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników.
Стосується виключно померлих осіб, що підлягають соціальному страхуванню працівників сільського господарства.
- (7) Należy dołączyć dokument potwierdzający rolniczą chorobę zawodową.
Потрібно додати документ, що підтверджує професійне захворювання працівників сільського господарства.
- (8) Dotyczy pełnoletnich członków rodziny uprawnionych do polskiej renty rodzinnej, tj. wdowy/ wdowca, dzieci oraz rodziców zmarłej osoby, w tym ojczyma, macochy i osoby przysposabiającej.
Стосується повнолітніх членів родини, які мають право на отримання польської пенсії по втраті годувальниці, вдови/вдівця, дітей і батьків померлої особи, в тому числі вітчима, мачухи і усиновителя.
- (9) Należy wypełnić następujące punkty: 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.10 i 3.12.
Потрібно заповнити наступні пункти: 3.1, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.10 i 3.12.
- (10) Dotyczy tylko wdowy/ wdowca ubiegających się o polską rentę rodzinną.
Стосується тільки вдови/ вдівця, які звертаються про отримання польської пенсії по втраті годувальника.
- (11) Stopień pokrewieństwa należy określić jako: dzieci własne, dzieci współmatronka lub dzieci adoptowane albo przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed ukończeniem 18 roku życia: wnuki, rodzeństwo lub inne dzieci (z wyłączeniem dzieci przyjętych na wychowanie i utrzymanie w ramach rodziny zastępczej lub rodzinnego domu dziecka).
C
18
або до дитячого будинку сімейного типу).
- (12) Należy dołączyć zaświadczenie o uczęszczaniu do szkoły, jeżeli dziecko ukończyło 16 lat.
Потрібно додати довідку про відвідування школи, якщо дитині виповнилось 16 років.
- (13) Osoby wykonujące pracę na własny rachunek będące rolnikami (domownikami) powinny podać miejsce położenia gospodarstwa rolnego (miejscowość, powiat, województwo).
господарства (місцевість, повіт, воєводство).
- (14) Przyznanie renty uzależnione jest od udokumentowania okresów ubezpieczenia.
Dokumentami potwierdzającymi okresy ubezpieczenia w Polsce są m.in.: zaświadczenia o zatrudnieniu wydawane przez pracodawców lub następców prawnych, legitymacje ubezpieczeniowe, dowody potwierdzające ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności na własny rachunek, książeczka wojskowa, jak również zaświadczenie uczelni stwierdzające fakt ukończenia studiów wyższych i programowych ich wymiar – w przypadku nauki w szkole wyższej, skrócony akt urodzenia dziecka – w przypadku niewykonywania pracy z powodu opieki nad dzieckiem w wieku do lat 4.
Dokumentami potwierdzającymi okresy prowadzenia gospodarstwa rolnego lub pracy w nim przed dniem 1.07.1977 r. są: zaświadczenie urzędu gminy, zeznania świadków, inne.
Wszelkie dokumenty należy przedłożyć w oryginale albo ich kopie poświadczone przez ukraińską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub konsula RP.
Nieudokumentowanie okresów ubezpieczenia w Polsce spowoduje brak możliwości ustalenia prawa do polskiego świadczenia.
Призначення пенсії залежить від наявності документації за періоди страхування.
або пра
навчання у вищому н
доглядом за дитиною віком до 4 років.
управління общини, свідчення свідків, інше.
консулом РП.
У випадку непред'явлення документів за страхові періоди у Польщі буде відсутня м отримання польських виплат.

1.07.1977

- (15) Nie dotyczy osób wnioskujących o polską rentę rodzinną z systemu ubezpieczenia społecznego rolników.
страхування працівників сільського господарства.
- (16) Dla celów ustalenia podstawy wymiaru renty:
- w przypadku pracowników najemnych należy dołączyć zaświadczenie zawierające dane o podstawie wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne lub ubezpieczenia emerytalne i rentowe albo zaświadczenie o wynagrodzeniu wystawione przez pracodawcę (lub następcę prawnego) lub legitymację ubezpieczeniową zawierającą wpisy o wysokości wynagrodzenia;
- w przypadku osób pracujących na własny rachunek należy podać numer konta płatnika składek, a jeżeli działalność była wykonywana przed objęciem jej obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym – zaświadczenie organizacji społeczno-zawodowej (np. Cechu Rzemiosł).
Dokumenty należy przedłożyć w oryginale albo ich kopie poświadczone przez ukraińską instytucję ubezpieczeniową, notariusza lub konsula RP.
З метою визначення підстави розміру пенсії:
- у випадку найманих працівників потрібно додати довідку, що містить дані про базу нарахування розміру внеску ()
посвідчення, що містить записи про розмір заробітної плати;
- у випадку осіб, які працюють на себе, потрібно вказати номер ра ()
Цеху ремесел).
Документи потрібно подавати в оригіналі або їхні копії завірені РП.
- (17) Wspólność małżeńska to istnienie między małżonkami więzi duchowej, materialnej lub fizycznej. Środkiem dowodowym stwierdzającym jej istnienie jest oświadczenie wdowy/ wdowca o zachowaniu jednej z więzi.
існування є заява вдови/вдівця про наявність одного зі зв'язків.
- (18) Dotyczy tylko rodziców zmarłej osoby ubiegających się o polską rentę rodzinną.
Стосується тільки батьків померлої особи, які подають заяву на отримання польської пенсії по втраті годувальника.
- (19) W przypadku wnioskodawcy będącego pełnoletnim dzieckiem zmarłego ubezpieczonego należy dołączyć zaświadczenie szkoły/ uczelni.
закладу.
- (20) Dotyczy tylko osób pełnoletnich wnioskujących o polską rentę rodzinną z systemu ubezpieczenia społecznego rolników.
соціального страхування працівників сільського господарства.
- (21) Przez „posiadanie gospodarstwa rolnego” należy rozumieć faktyczne władanie takim gospodarstwem, jak np. użytkowanie, dzierżawienie.
« використання, оренда.
- (22) Należy dołączyć zaświadczenie banku potwierdzające podany numer rachunku bankowego.
Потрібно додати довідку банку з підтвердженням вказаного номеру банківського рахунку.

