

D. MIEJSCE ZAMELDOWANIA			
Kraj	Województwo	Powiat	
Gmina lub dzielnica - gmina		Miejscowość	
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Kod pocztowy	Poczta	Skrytka pocztowa	Telefon
Urząd skarbowy właściwy według miejsca zamieszkania podatnika			
E. DYSPOZYCJA DOTYCZĄCA PRZEKAZYWANIA ŚWIADCZENIA			
Świadczenie należy przekazywać do rąk wnioskodawcy:	Nazwisko	Imię	
Na osobisty rachunek bankowy	TAK - NIE ^{*)}		
- pełna nazwa banku (oddziału)			
- pełny numer rachunku bankowego w standardzie IBAN (wraz z BIC, jeżeli ww. zamieszkuje w państwach UE lub EFTA)			
Za pośrednictwem urzędu pocztowego pod wskazanym adresem:		TAK - NIE ^{*)}	
Ulica		Nr domu	Nr lokalu
Miejscowość	Kod pocztowy	Poczta	
OŚWIADCZENIA			
DZIECKA^{*)} (w imieniu osób małoletnich oświadczenia składają ich rodzice lub opiekunowie)			
Przebywa(m) w zakładzie specjalnym, w domu dziecka lub w placówce opiekuńczo-wychowawczej			TAK - NIE ^{*)}
RODZICÓW ZMARŁEGO^{*)}			
Zmarły przyczynił się do utrzymania ojca - matki ^{*)}			
Jeżeli TAK to podać w jaki sposób w odrębnym oświadczeniu			TAK - NIE ^{*)}
Ojciec - matka ^{*)} wychowuje dziecko do lat 16, a jeżeli kształci się w szkole - do lat 18, lub sprawuje pieczę nad dzieckiem uprawnionym do renty rodzinnej i zaliczonym do I lub II grupy inwalidzkiej albo uznanym za całkowicie niezdolnego do pracy			TAK - NIE ^{*)}
F. ZOBOWIĄZANIE I PODPIS ZAINTERESOWANEGO			
Zobowiązuję się powiadomić organ emerytalny o wszelkich zmianach mających wpływ na prawo do świadczenia policyjnego oraz jego wysokości, jeśli przed wydaniem decyzji zajmą jakiegokolwiek zmiany w podanych wyżej informacjach.			
_____		_____	
(miejscowość i data)		(podpis)	
G. POTWIERDZENIE KOMÓRKI KADROWEJ LUB ORGANU EMERYTALNEGO^{*)}			
Na podstawie okazanego dowodu stwierdzającego tożsamość poświadczają się, że dane zawarte w części B.1. (oprócz NIP) są zgodne z dokonanymi wpisami.			
_____		_____	
(miejscowość i data)		(pieczętka służbowa i podpis przyjmującego wniosek)	
POUCZENIE			
I. W celu potwierdzenia danych zawartych we wniosku zainteresowany powinien:			
1. okazać dowód osobisty lub inny dokument stwierdzający tożsamość,			
2. przedłożyć zawiadomienie o osiągniętych przychodach,			
3. przedłożyć legitymację emeryta - rencisty, odcinek przekazu pieniężnego lub wyciągu bankowego, jeżeli otrzymuje świadczenie emerytalne, rentowe			
4. przedłożyć zaświadczenie o kontynuowaniu nauki,			
5. załączyć dokumenty (dowody) odnoszące się do punktów C.3, C.4 - Załącznika,			
6. przedłożyć: odpis(y) aktu urodzenia oraz inne wymagane dokumenty i oświadczenia.			
II. W przypadku zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny nie wymienionych w pkt. C WNIOSKU, do wniosku należy dołączyć wypełnione formularze: ZUS ZCNA.			
III. Dane osobowe Pana(i) podlegają ochronie zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2016 r. poz. 922, z późn. zm.).			