

Wniosek o świadczenie przedemerytalne

Instrukcja wypełniania

Wypełnij ten wniosek, jeżeli starasz się o świadczenie przedemerytalne.

Zanim wypełnisz formularz, zapoznaj się z dołączoną do niego Informacją.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)

Dane wnioskodawcy

| | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|--------------------------|--------------------------|
| PESEL | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL | | | | | | | | | | | |
| NIP | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| | Podaj, jeśli Twoim identyfikatorem podatkowym jest NIP | | | | | | | | | | | |
| Imię | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| Nazwisko | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| Data urodzenia | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | Płeć | <input type="checkbox"/> |
| | dd | | / | | mm | | / | | rrrr | | (K-kobieta/ M-mężczyzna) | |
| Nazwisko rodowe (zgodne z aktem urodzenia) | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| | Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię oraz weryfikację dołączonych dokumentów. To pole jest dobrowolne | | | | | | | | | | | |
| Poprzednio używane nazwiska | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| | Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię oraz weryfikację dołączonych dokumentów. To pole jest dobrowolne | | | | | | | | | | | |
| Imię ojca | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| | Informacja, która ułatwi nam zidentyfikowanie Cię oraz weryfikację dołączonych dokumentów. To pole jest dobrowolne | | | | | | | | | | | |
| Numer telefonu | <input type="text"/> | | | | | | | | | | | |
| | Jeśli podasz nam tę informację, ułatwi nam to kontakt w Twojej sprawie. To pole jest dobrowolne | | | | | | | | | | | |

Adres zameldowania na pobyt stały w Polsce/ adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce/ adres miejsca pobytu w Polsce

| | | | |
|--------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Ulica | <input type="text"/> | | |
| Numer domu | <input type="text"/> | Numer lokalu | <input type="text"/> |
| Kod pocztowy | <input type="text"/> | Miejscowość | <input type="text"/> |

Aktualny adres zamieszkania

Podaj, jeśli adres zamieszkania jest inny niż adres zameldowania na pobyt stały w Polsce

| | | | |
|---------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Ulica | <input type="text"/> | | |
| Numer domu | <input type="text"/> | Numer lokalu | <input type="text"/> |
| Kod pocztowy | <input type="text"/> | Miejscowość | <input type="text"/> |
| Nazwa państwa | <input type="text"/> | | |

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Adres do korespondencji

| | | | |
|---------------|----------------------|--------------|----------------------|
| Ulica | <input type="text"/> | | |
| Numer domu | <input type="text"/> | Numer lokalu | <input type="text"/> |
| Kod pocztowy | <input type="text"/> | Miejscowość | <input type="text"/> |
| Nazwa państwa | <input type="text"/> | | |

Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Zakres wniosku

Wnoszę o przyznanie świadczenia przedemerytalnego

Oświadczenia wnioskodawcy

1. Złożyłem również inny wniosek o świadczenie i czekam na decyzję w tej sprawie Mam przyznane świadczenie Nie dotyczy

Wybierz rodzaj świadczenia

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> emerytura | <input type="checkbox"/> renta inwalidzka | <input type="checkbox"/> świadczenie uzupełniające dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji |
| <input type="checkbox"/> emerytura pomostowa | <input type="checkbox"/> renta z tytułu niezdolności do pracy | |
| <input type="checkbox"/> emerytura częściowa | <input type="checkbox"/> renta rodzinna | <input type="checkbox"/> świadczenie pieniężne dla członka rodziny funkcjonariusza lub żołnierza zawodowego, którego śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia |
| <input type="checkbox"/> rodzicielskie świadczenie uzupełniające | <input type="checkbox"/> uposażenie w stanie spoczynku | |
| <input type="checkbox"/> nauczycielskie świadczenie kompensacyjne | <input type="checkbox"/> uposażenie rodzinne | |

Wybierz instytucję:

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ZUS | <input type="checkbox"/> Wojskowe Biuro Emerytalne | <input type="checkbox"/> jednostka organizacyjna wymiaru sprawiedliwości |
| <input type="checkbox"/> KRUS | <input type="checkbox"/> Biuro Emerytalne Służby Więziennej | <input type="checkbox"/> Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA |

Podaj adres instytucji oraz numer sprawy – jeśli jest Ci znany

2. Pobieram rentę strukturalną lub świadczenie o charakterze rentowym z instytucji zagranicznej:

TAK NIE

Jeśli TAK, podaj nazwę i adres organu, który wypłaca rentę strukturalną/ instytucji zagranicznej, która wypłaca świadczenie

3. Ostatnie moje zatrudnienie (inna praca zarobkowa lub pozarolnicza działalność) podlegające ubezpieczeniom społecznym ustało z dniem:

Data
 dd / mm / rrrr

4. Jestem: TAK NIE

właścicielem nieruchomości rolnej posiadaczem (samoistnym lub zależnym) nieruchomości rolnej współwłaścicielem w części / nieruchomości rolnej

Jeśli TAK, złożź zaświadczenie określające powierzchnię użytków rolnych tej nieruchomości wyrażonej w hektarach przeliczeniowych.

5. Świadczenie przedemerytalne proszę przekazywać:

w Polsce na rachunek bankowy

Podaj numer rachunku, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem, jeśli chcesz otrzymywać wypłatę świadczenia na ten rachunek

na adres w Polsce:

Wybierz adres, na który ma być przekazywana emerytura

zameldowania na pobyt stały zamieszkania do korespondencji

za granicę na rachunek bankowy do państwa członkowskiego UE/ EFTA albo do Wielkiej Brytanii

Numer rachunku w standardzie IBAN, którego jesteś właścicielem lub współwłaścicielem

Międzynarodowy identyfikator banku w formacie BIC/SWIFT

Nazwa i adres banku

Załączniki

Załączam dokumentów.

Sposób odbioru odpowiedzi

w placówce ZUS (osobiście lub przez osobę upoważnioną) pocztą na adres do korespondencji wskazany we wniosku na moim koncie na Platformie Usług Elektronicznych (PUE ZUS)

Oświadczam, że dane zawarte we wniosku podaję zgodnie z prawdą, co potwierdzam złożonym podpisem.

Data
 dd / mm / rrrr

 Czytelny podpis

Informacje, o których mowa w art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (RODO), są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <https://bip.zus.pl/rodo>

INFORMACJA

do wniosku o świadczenie przedemerytalne

Co załatwisz tym wnioskiem

1. Gdy złożysz ten wniosek, rozpatrzemy Twoje uprawnienia do świadczenia przedemerytalnego¹ i wydamy decyzję w tej sprawie.

Ważne!

Jeżeli we wniosku nie podasz danych lub nie przedłożysz dokumentów, które są niezbędne do rozpatrzenia tego wniosku, wezwiemy Cię do uzupełnienia wniosku i wyznaczmy termin na uzupełnienie. Jeśli nie uzupełnisz wszystkich braków w wyznaczonym terminie, Twój wniosek pozostawimy bez rozpoznania.

Ważne!

Jeśli zmieni się Twój adres, zarówno w toku postępowania, jak i po jego zakończeniu, masz obowiązek zawiadomić o tym fakcie ZUS (organ rentowy). Jeśli nie dopełnisz tego obowiązku, doręczenie pisma pod dotychczasowym adresem ma skutek prawny.

Która placówka ZUS rozpatruje Twój wniosek

2. Wniosek o świadczenie przedemerytalne możesz złożyć w każdej placówce ZUS, jednakże:
 - wniosek ten rozpatruje placówka ZUS właściwa ze względu na Twoje miejsce zamieszkania; jeśli mieszkasz w Polsce, jest to adres zameldowania na pobyt stały,
 - jeśli nie masz adresu zamieszkania w Polsce, wniosek rozpatruje placówka ZUS właściwa ze względu na Twój adres miejsca pobytu lub adres ostatniego zameldowania na pobyt stały w Polsce,
 - jeśli mieszkasz za granicą w państwie członkowskim Unii Europejskiej (UE)/ Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) albo w Wielkiej Brytanii, Twój wniosek rozpatruje jedna z placówek ZUS², które realizują umowy międzynarodowe,
 - jeśli mieszkasz za granicą w państwie innym niż państwo członkowskie UE/ EFTA albo w państwie innym niż Wielka Brytania, Twój wniosek rozpatruje placówka ZUS właściwa ze względu na Twoje ostatnie miejsce zameldowania na pobyt stały w Polsce.

Zawsze możesz złożyć wniosek o świadczenie przedemerytalne elektronicznie – przez Platformę Usług Elektronicznych (PUE) – na www.zus.pl. Musisz wówczas mieć założone konto na PUE ZUS oraz profil zaufany na Elektronicznej Platformie Usług Administracji Publicznej (ePUAP) lub bezpieczny podpis elektroniczny. Jednakże dokumenty, które dołączasz do wniosku, złóż w oryginale w placówce ZUS albo wyślij je pocztą.

Jak wycofać wniosek

3. Możesz wycofać ten wniosek – pisemnie lub ustnie do protokołu. Nie musisz tego uzasadniać.

Wniosek o świadczenie przedemerytalne możesz wycofać:

- jeśli nie otrzymałeś decyzji w tej sprawie,
- w ciągu miesiąca od dnia, w którym otrzymałeś decyzję.

Gdy wycofasz wniosek, umorzemy postępowanie w sprawie świadczenia przedemerytalnego.

Potrzebne dokumenty

4. Dokumenty, na podstawie których ustalamy świadczenie przedemerytalne, to w szczególności:
 - dokument potwierdzający datę urodzenia,
 - „Informacja o okresach składkowych i nieskładkowych” (formularz ERP-6),

¹ Na podstawie ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o świadczeniach przedemerytalnych (Dz.U. z 2023 r. poz. 779).

² Wykaz placówek ZUS znajdziesz na stronie www.zus.pl.

- zaświadczenia pracodawców (świadczenia pracy) lub innego właściwego organu potwierdzające okresy składkowe i nieskładkowe w Polsce,
- dokumenty potwierdzające okresy ubezpieczenia za granicą – w państwach, z którymi Polska zawarła umowy dwustronne o zabezpieczeniu społecznym lub w państwach członkowskich UE/ EFTA albo w Wielkiej Brytanii,
- świadectwo pracy lub dokument zawierający uzasadnienie rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego,
- postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości – jeśli prowadziłeś pozarolniczą działalność,
- świadectwo pracy potwierdzające fakt zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych lub robót publicznych,
- dokument wydany przez powiatowy urząd pracy potwierdzający fakt, że aktualnie jesteś bezrobotny i że w okresie pobierania zasiłku dla bezrobotnych nie odmówiłeś propozycji zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej albo zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych lub robót publicznych,
- decyzja wydana przez powiatowy urząd pracy, jeśli utraciłeś prawo do zasiłku z powodu upływu okresu, na jaki został on przyznany.

Ważne!

- Jeżeli wnioskowałeś wcześniej o inne świadczenie lub o ustalenie kapitału początkowego i przedłożyłeś dowody potwierdzające przebyte przez Ciebie okresy – wówczas w formularzu ERP-6 w polu *Wymień dołączone dowody* przy takim okresie wpisz, że dowody już przedłożyłeś, ubiegając się o inne świadczenie/ ustalenie kapitału początkowego.
- Nie musisz dołączać do wniosku dokumentów potwierdzających przebyte przez Ciebie po 1998 r. okresy:
 - składkowe, za które została opłacona składka na ubezpieczenia emerytalne i rentowe,
 - nieskładkowe takie jak: okresy pobierania wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, zasiłków chorobowych i opiekuńczych, świadczenia rehabilitacyjnego,ponieważ uwzględnimy je na podstawie zapisów na Twoim indywidualnym koncie ubezpieczonego w ZUS. Pamiętaj jednak, aby dołączyć dokumenty, które pozwolą Ci udowodnić określone warunki wymagane do przyznania świadczenia przedemerytalnego (w tym dokumenty za okresy pracy po 1998 r.). Przykładowo takim dokumentem jest ww. świadectwo pracy zawierające podstawę prawną rozwiązania stosunku pracy lub stosunku służbowego albo jeżeli prowadziłeś pozarolniczą działalność – postanowienie sądu o ogłoszeniu upadłości.

Ustanie, zawieszenie prawa do świadczenia przedemerytalnego lub obniżenie jego wysokości

5. Prawo do świadczenia przedemerytalnego ustaje:
 - na Twój wniosek, którego nie musisz uzasadniać,
 - w dniu poprzedzającym dzień nabycia przez Ciebie prawa do emerytury,
 - z dniem, w którym osiągniesz powszechny wiek emerytalny,
 - z dniem nabycia prawa własności lub objęcia w posiadanie samoistne lub zależne nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych przekraczających 2 ha przeliczeniowe albo współwłasności nieruchomości rolnej, jeżeli udział przekracza 2 ha przeliczeniowe.
6. Zawiesimy wypłatę świadczenia przedemerytalnego:
 - na Twój wniosek, którego nie musisz uzasadniać,
 - jeśli zostanie przyznana Ci renta z tytułu niezdolności do pracy, renta inwalidzka albo zostanie wypłacona Ci renta strukturalna lub świadczenie o charakterze rentowym z instytucji zagranicznej,
7. Jeśli jako osoba uprawniona do świadczenia przedemerytalnego nabędziesz prawo do renty rodzinnej lub uposażenia rodzinnego, będziesz miał wypłacane jedno ze świadczeń – wyższe lub wybrane przez Ciebie.
8. Zawiesimy wypłatę Twojego świadczenia przedemerytalnego, jeżeli osiągasz zarobki, które są wyższe niż 70% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w roku kalendarzowym poprzedzającym termin waloryzacji, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego. Obniżymy wysokość Twojego świadczenia przedemerytalnego, jeśli osiągasz zarobki, które przekroczą 25% tego wynagrodzenia. Świadczenie obniżymy o kwotę tego przekroczenia. Jednakże wysokość Twojego świadczenia po obniżeniu nie może być niższa niż 800,35 zł. Gwarantowana kwota świadczenia przedemerytalnego 800,35 zł obowiązuje od 1 marca 2023 r. i jest podwyższana w terminach kolejnych waloryzacji.

Bierzemy pod uwagę Twoje zarobki, które osiągasz z tytułu zatrudnienia albo innej działalności podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Do zarobków wlicza się także pobrane przez Ciebie zasiłki: chorobowy, macierzyński i opiekuńczy, wyrównawczy oraz świadczenie rehabilitacyjne i wyrównawcze, dodatek wyrównawczy oraz wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy.

Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorcy oraz członków jego rodziny

9. Jeśli pobierasz świadczenie przedemerytalne zgłosimy Cię do ubezpieczenia zdrowotnego. Na Twój wniosek zgłosimy także członków Twojej rodziny. Podaj ich dane na formularzu EUZ „Wniosek o: zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego/ wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny świadczeniobiorcy”.
10. Ubezpieczenie zdrowotne powstaje od dnia, od którego przysługuje Ci wypłata świadczenia. Ubezpieczenie to wygasa od dnia, kiedy przestaniemy wypłacać świadczenie. W takiej sytuacji wyrejestrujemy z tego ubezpieczenia Ciebie i członków Twojej rodziny.
11. Jeżeli w stosunku do Ciebie wygaś obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego, a ubiegasz się o przyznanie świadczenia przedemerytalnego, wówczas masz prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego.

Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego świadczeniobiorcy zamieszkałego za granicą, w państwie członkowskim UE/ EFTA albo w Wielkiej Brytanii

12. Ustalenia, czy określony świadczeniobiorca otrzymujący świadczenie z ZUS, mieszkający w innym niż Polska państwie członkowskim UE/ EFTA albo w Wielkiej Brytanii, podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu w Polsce, dokonuje Narodowy Fundusz Zdrowia (NFZ).
13. NFZ na Twój wniosek ustali, czy polskie ustawodawstwo w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego jest właściwe w odniesieniu do Ciebie. Dopiero po otrzymaniu z NFZ zawiadomienia o powstaniu obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego oddział ZUS wypłacający świadczenie przedemerytalne zgłosi Cię do ubezpieczenia zdrowotnego oraz pobierze od wypłacanego Ci świadczenia przedemerytalnego kwotę składki na ubezpieczenie zdrowotne i odprowadzi do NFZ. Na Twój wniosek zgłosimy do ubezpieczenia zdrowotnego także członków Twojej rodziny.

Więcej informacji w sprawie prawa do leczenia w Polsce uzyskasz w placówce NFZ.

Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego emeryta mieszkającego za granicą, w państwie, z którym Polska zawarła umowę dwustronną o zabezpieczeniu społecznym

14. Jeśli mieszkasz za granicą w państwie innym niż państwo członkowskie UE/ EFTA, Wielka Brytania i pobierasz emeryturę z ZUS, to z Twojej emerytury nie potrącamy składki na ubezpieczenie zdrowotne. To oznacza, że nie jesteś objęty ubezpieczeniem zdrowotnym w Polsce.

Więcej informacji na temat prawa do leczenia w Polsce uzyskasz w NFZ.

Identyfikator podatkowy

15. Twoim identyfikatorem podatkowym³ jest:
 - NIP – jeśli prowadzisz działalność gospodarczą lub płacisz podatek od towarów i usług,
 - numer PESEL – w każdym innym przypadku.

Gdzie znajdziesz więcej informacji o świadczeniu przedemerytalnym

16. Informacje na temat:
 - warunków przyznawania świadczenia przedemerytalnego oraz obliczania jego wysokości,
 - dokumentów, które pozwolą Ci udowodnić określone warunki wymagane do przyznania świadczenia przedemerytalnego,
 - zasad zawieszania jego wypłaty albo obniżenia wysokości w związku z osiągnięciem zarobków,uzyskasz w każdej placówce ZUS (także podczas e-wizyty, zob. www.zus.pl/e-wizyta) lub na naszej stronie internetowej www.zus.pl. Na stronie www.zus.pl znajdziesz też listę naszych placówek wraz z adresami i godzinami przyjęć.

³ Zgodnie z art. 3 ustawy z dnia 13 października 1995 r. o zasadach ewidencji i identyfikacji podatników i płatników (Dz.U. z 2022 r. poz. 2500, z późn. zm.).