# OŚWIADCZENIE

do uzyskania przez ZUS odpisu aktu urodzenia dziecka / dzieci do wypłaty zasiłku macierzyńskiego

**Instrukcja wypełniania**

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
3. Nie musisz wypełniać adresu do korespondencji, jeśli oświadczenie składasz razem z wnioskiem o zasiłek, w którym podałeś te dane

**Dane wnioskodawcy**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

PESEL

|  |
| --- |
|  |

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość  *Jeśli nie masz numeru PESEL, podaj serię i numer i dokumentu potwierdzającego tożsamość*

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Imię Nazwisko

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Ulica

|  |
| --- |
|  |

Numer domu Numer lokalu

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Kod pocztowy Miejscowość

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
|  |

Numer telefonu Adres poczty elektronicznej

 *Podaj numer telefonu i adres e-mail – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie. Te pola są dobrowolne.*

**Oświadczam,** że wnioskuję o wypłatę zasiłku macierzyńskiego w związku z urodzeniem dziecka / dzieci:

**Dane dziecka 1**

|  |
| --- |
| Nazwisko i imię………………………………………………………………………. Data urodzenia ………………………………………………..PESEL …………………………………………………………………………………….. Miejsce urodzenia …………………………………………… |

**Dane dziecka 2**

|  |
| --- |
| Nazwisko i imię………………………………………………………………………. Data urodzenia ………………………………………………..PESEL …………………………………………………………………………………….. Miejsce urodzenia …………………………………………… |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Data

 *dd / mm / rrrr Podpis*