

WNIOSEK O UDZIELENIE  
WYJAŚNIEŃ

WNIOSEK O WYDANIE  
DECYZJI

SKARGA

**W SPRAWIE PRAWA DO ŚWIADCZEŃ Z TYTUŁU CHOROBY I MACIERZYŃSTWA  
LUB ZASIŁKU POGRZEBOWEGO**

**Instrukcja wypełniania**

Wypełnij ten wniosek, jeśli chcesz:

- uzyskać wyjaśnienia w sprawie zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego/ w wysokości zasiłku macierzyńskiego, zasiłku opiekuńczego, zasiłku wyrównawczego, świadczenia rehabilitacyjnego lub zasiłku pogrzebowego,
- złożyć skargę w sprawie ww. zasiłków lub świadczeń,
- otrzymać wyjaśnienia/ decyzję w sprawie prawa do zasiłku lub wysokości zasiłku, który został Ci wypłacony z ZUS lub przez płatnika zasiłku,
- uzyskać informację o prawidłowości wypłacanych przez Ciebie zasiłków – jeśli je wypłacasz.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj **adres do korespondencji** w tej sprawie

**Dane wnioskodawcy**

Podaj imię, nazwisko oraz PESEL lub dane dot. dokumentu tożsamości i datę urodzenia – jeśli jesteś świadczeniobiorcą  
Podaj nazwę, NIP lub REGON – jeśli jesteś płatnikiem składek

PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość

Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

dd / mm / rrrr

Imię

Nazwisko

NIP

REGON

Podaj, jeśli nie masz nadanego NIP

Nazwa

**Adres do korespondencji**

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

Podaj, jeśli adres jest inny niż polski

Numer telefonu

Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie

## Opis sprawy

Podaj jakiego rodzaju świadczenia dotyczy wniosek i za jaki okres, kto wypłaca świadczenie (płatnik czy ZUS) itd.

## Załączniki

Załączam  dokumentów

## Sposób odbioru odpowiedzi

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

Data

<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
dd			mm			rrrr			

\_\_\_\_\_  
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: <http://bip.zus.pl/rodo/rodo-klauzule-informacyjne>