Nazwa organu właściwego prowadzącego postępowanie w sprawie świadczenia pielęgnacyjnego [1]
Adres [1]

SR

[1] Przez organ właściwy rozumie się wójta, burmistrza lub prezydenta miasta właściwego ze względu na miejsce zamieszkania osoby składającej wniosek.

WNIOSEK O USTALENIE PRAWA DO ŚWIADCZENIA PIELĘGNACYJNEGO

CZĘŚĆ I

1. Dane osoby składającej wniosek o świadczenie pielęgnacyjne, zwanej dalej „wnioskodawcą"

Imię	Nazwisko		
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia dd mm rrrr	Płeć M K
Obywatelstwo			

Adres miejsca zamieszkania wnioskodawcy

Miejscowość	Kod pocztowy ___-___	Adres poczty elektronicznej - e-mail [2]
Ulica	Numer domu Numer mieszkania	Numer telefonu [2]

[1] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

[2] Podanie adresu e-mail i numeru telefonu nie jest obowiązkowe ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

Składam wniosek o świadczenie pielęgnacyjne w związku z opieką nad:

Dane osoby wymagającej opieki

Imię	Nazwisko		
Numer PESEL	Seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość [1]	Data urodzenia dd mm rrrr	Płeć M K
Obywatelstwo	Stan cywilny [2]		

Adres miejsca zamieszkania osoby wymagającej opieki

Miejscowość	Kod pocztowy ___-___
Ulica Numer domu Numer mieszkania	Numer telefonu [3]

[1] Wypełnij tylko w przypadku, gdy nie nadano numeru PESEL.

[2] Wpisz odpowiednio: panna, kawaler, zamężna, żonaty, rozwiedziona, rozwiedziony, w separacji (tylko orzeczonej prawomocnym wyrokiem sądu), wdowa, wdowiec.

[3] Podanie numeru telefonu nie jest obowiązkowe ale ułatwi kontakt w sprawie wniosku.

„DruX" tel. 61 819-44-64(65), fax 61 622 24 44 **OPS SR 405 2021_22**