

## OŚWIADCZENIE

## Instrukcja wypełniania

Wypełnij oświadczenie i przekaż je do nas, jeśli ubiegasz się o zasiłek chorobowy lub świadczenie rehabilitacyjne po ustaniu zatrudnienia lub tytułu ubezpieczenia chorobowego lub wypadkowego.

Jeżeli złożyłeś wniosek o świadczenie rehabilitacyjne na druku ZNp-7 wypełnij pkt 5 i 6 Oświadczenia, o ile informacje podane we wniosku o świadczenie rehabilitacyjne nie uległy zmianie.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. W oświadczeniu podaj adres do korespondencji w tej sprawie
5. Zanim wypełnisz oświadczenie, zapoznaj się z **Pouczeniem**

## Dane wnioskodawcy

Numer PESEL

Rodzaj, seria i numer dokumentu  
potwierdzającego tożsamość

*Jeśli nie masz nadanego PESEL, podaj serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość*

Imię

Nazwisko

Ulica

Numer domu

Numer lokalu

Kod pocztowy

Miejscowość

Nazwa państwa

*Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski*

Numer telefonu

*Podaj numer telefonu – to ułatwi nam kontakt w Twojej sprawie*

## Występuję o

zasiłek chorobowy

świadczenie rehabilitacyjne

za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia

chorobowego

wypadkowego

## Oświadczenie

1. Czy masz ustalone prawo do

emerytury

renty z tytułu niezdolności do pracy

wojskowej renty inwalidzkiej

renty z tytułu niezdolności do służby

TAK

NIE

*Jeśli TAK, podaj, przez kogo zostało ustalone prawo oraz od kiedy zostało przyznane (dd/mm/rrrr)*





