

OŚWIADCZENIE

dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń emerytalno-rentowych i/lub ubezpieczenia zdrowotnego osoby przebywającej na urlopie wychowawczym

Nazwisko Imię

Data urodzenia PESEL

Seria i nr dowodu osobistego lub paszportu (jeśli nie nadano numeru PESEL) *)

Miejsce zamieszkania

I. Dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczeń emerytalno-rentowych oświadczam, że:

- mam ustalone prawo do emerytury TAK / NIE *)
- jeśli tak, podać od kiedy oraz numer decyzji
.....
- mam ustalone prawo do renty **) TAK / NIE *)
- jeśli tak, podać od kiedy oraz numer decyzji
.....
- posiadam inny(e) tytuł(y) do ubezpieczeń społecznych TAK / NIE *)
- jeśli tak, podać jaki(e)
.....
- jeśli tak, podać okres(y) (od - do)
.....

II. Dla celów ustalenia obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego oświadczam, że mam inny tytuł do ubezpieczenia zdrowotnego TAK / NIE *)

- jeśli tak, podać jaki
.....
- jeśli tak, podać okres(y) (od - do)
.....

O wszelkich zmianach w stosunku do danych zawartych w niniejszym oświadczeniu zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić płatnika składek.

.....
(data)
(podpis)

*) niepotrzebne skreślić

**) z wyjątkiem rent przyznanych na podstawie przepisów prawa cywilnego (np. renta wyrównawcza) oraz rent socjalnych przyznawanych na podstawie przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 2003 r. o rencie socjalnej (Dz. U. z 2023 r. poz. 2194 ze zm.)