

....., dnia
(miejscowość)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

.....
(adres)

O Ś W I A D C Z E N I E

**Jestem świadoma/y odpowiedzialności karnej za złożenie
fałszywego oświadczenia - oświadczam, że:**

- nie mam ustalonego prawa do emerytury, renty, renty rodzinnej z tytułu śmierci małżonka przyznanej w przypadku zbiegu prawa do renty rodzinnej i innego świadczenia emerytalno-rentowego, renty socjalnej, zasiłku stałego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego, o którym mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 2019 r. o rodzicielskim świadczeniu uzupełniającym,

- nie mam ustalonego prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

Osoba wymagająca opieki nie została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, rodzinnym domu dziecko albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą i nie korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu.

Na osobę wymagającą opieki inna osoba nie ma ustalonego prawa do wcześniejszej emerytury.

Na osobę wymagającą opieki nie jest ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, o którym mowa w art. 10, nie jest ustalone prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, nie jest ustalone prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub prawo do zasiłku dla opiekuna, o którym mowa w ustawie z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów.

Na osobę wymagającą opieki inna osoba nie jest uprawniona za granicą do świadczenia na pokrycie wydatków związanych z opieką, chyba że przepisy o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego lub dwustronne umowy o zabezpieczeniu stanowią inaczej.

.....
(Miejscowość)

.....
(Data)

.....
(Podpis wnioskodawcy)

W/w legitymuje się dowodem osobistym, innym dowodem tożsamości

seria.....nr.....wydanym w

dniu.....przez.....