

WNIOSEK O ŚWIADCZENIE PRZEDEMERYTALNE

(przed wypełnieniem należy dokładnie zapoznać się z „Uwagami” oraz „Informacją” zamieszczonymi w dalszej części formularza)

I. Dane personalne wnioskodawcy

1.	Nazwisko	2.	Nazwisko rodowe (wg wiactwa urodzenia)	
3.	Inne u ywane nazwiska	4.	Pierwsz.....

III. Dyspozycje

1. wiadczenie przedemerytalne prosz przekazywa :

pod wy ej podany adres: zameldowania na pobyt stały – zamieszkania – do korespondencji*

na rachunek w banku

.....
(poda nazw i adres banku oraz numer rachunku bankowego)

w spółdzielczej kasie oszcz dno ciowo-kredytowej

.....
(poda nazw i adres kasy oraz numer rachunku)

2. Korespondencj prosz przekazywa pod wy ej podany adres:
zameldowania na pobyt stały – zamieszkania – do korespondencji*

3. Numer telefonu wnioskodawcy⁽³⁾

Do wniosku zał czam: dowodów.

Na podstawie okazanego dokumentu stwierdzaj cego to samo

.....
(poda rodzaj dokumentu, seri i numer)

stwierdza si , e dane zawarte we wniosku w cz ci I w pkt 1 do 14 i II w pkt 1 wniosku s zgodne z wpisami dokonany
w okazanym dokumencie.

.....
(piecz tka i podpis osoby bezpo rednio przyjmuj cej wniosek)

IV. Oświadczenie osoby, której wniosek dotyczy

1. Czy Pan(i) ma ustalone prawo do emerytury – renty z tytułu niezdolno ci do pracy – renty inwalidzkiej – renty rodzinnej – uposa enia w stanie spoczynku – uposa enia rodzinnego*. **Tak – Nie***

Je eli tak – poda nazw i adres organu, który wydał decyzj (ZUS, KRUS, Zakład Emerytalno-Rentowy MSWiA, Wojskowe Biuro Emerytalne, Biuro Emerytalne Słu by Wi ziennej, wła ciw jednostk organizacyjn resortu Sprawiedliwo ci) oraz numer decyzji

.....
.....

2. Czy Pan(i) pobierał – pobierała emerytur -rent z tytułu niezdolno ci do pracy – rent inwalidzk – rent strukturaln – rent rodzinn – uposa enie*. **Tak – Nie***

Je eli tak – poda nazw i adres organu, który wypłacał to wiadczenie oraz numer decyzji

.....
.....

3. Czy Pan(i) pobiera rent strukturaln – wiadczenie o charakterze rentowym z instytucji zagranicznych. **Tak – Nie***

Je eli tak – poda nazw i adres organu, który wypłaca to wiadczenie oraz numer decyzji

.....
.....

4. Ostatnie Pana(i) zatrudnienie (inna praca zarobkowa lub pozarolnicza działalno) podlegaj ce ubezpieczeniom społecznym ustalo

z dniem

5. Czy Pan(i) osi ga przychód z tytułu zatrudnienia – słu by – innej pracy zarobkowej – z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalno ci*. **Tak – Nie***

Je li tak – poda , z jakiego tytułu osi gany jest przychód oraz miesi czn wysoko tego przychodu

.....

6. Czy Pan(i) jest wła cicielem – posiadaczem – współwła cicielem w cz ci
nieruchomo ci rolnej*. **Tak – Nie***

Je eli tak – doł czy za wiadczenie okre laj ce powierzchni u ytków rolnych tej nieruchomo ci wyra on w hektarach przeli-
czeniowych.

7. Je eli ma Pan(i) obliczony kapitał pocz tkowy – poda Oddział ZUS i numer sprawy (KPU)

8. Je eli był Pan(i) zgłoszony(a) do ubezpieczenia zdrowotnego w Narodowym Funduszu Zdrowia w Oddziale

.....
(poda nazw Oddziału NFZ)

od dnia

Wnioskuje Pan(i) o zgłoszenie do

(poda nazw Oddziału NFZ)

od dnia

W zał czeniu – zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny*.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie nieprawdziwych zeznań oświadczam, że dane zawarte w oświadczeniu poda-
łem(am) zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis wnioskodawcy)

Uwagi

* niepotrzebne skre li

⁽¹⁾ zaznaczy krzy ykiem odpowiedni kratk

⁽²⁾ poda w przypadku braku nr PESEL lub NIP

⁽³⁾ podanie numeru telefonu nie jest obowi zkowe

Informacja

I.

1. Wniosek niniejszy stanowi podstaw do wszcz cia post powania w ZUS o wiadczenie przedemerytalne, rozpatrzenia uprawnie do
tego wiadczenia i wydania decyzji.

2. Do wniosku powinny by doł czone odpowiednie za wiadczenia (dowody) niezb dne do ustalenia prawa do wiadczenia przed-
emerytalnego, a mianowicie:

— dokument stwierdzaj cy dat urodzenia,

— kwestionariusz dotycz cy okresów składkowych i nieskładkowych (druk ZUS Rp-6) – w odniesieniu do osób posiadaj cych
okresy ubezpieczenia (okresy składkowe i nieskładkowe) wyl cznie w Polsce oraz do osób posiadaj cych okresy ubezpieczenia
(okresy składkowe i nieskładkowe) w Polsce i okresy ubezpieczenia za granic w pa stwie, z którym Polsk ł czy umowa mi -
dzynarodowa w dziedzinie ubezpiecze społecznych,

— pisemne za wiadczenia pracodawców b d inne dokumenty wła ciwych organów, urz dów czy organizacji, potwierdzaj cych
okresy składkowe i nieskładkowe w Polsce,

— dokumenty potwierdzaj ce okresy ubezpieczenia za granic – w pa stwach, z którymi Polsk ł cz umowy mi dzynarodowe
w dziedzinie ubezpiecze społecznych albo pa stwach członkowskich UE/EOG,

— wiadectwo pracy potwierdzaj ce fakt zatrudnienia w ramach prac interwencyjnych lub robót publicznych,

— dokument wydany przez powiatowy urz d pracy, po wiadczej cy: co najmniej 6 miesi czny okres pobierania zasiłku dla bezrobot-
nych, fakt aktualnego zarejestrowania jako bezrobotny oraz potwierdzenie, i w okresie pobierania zasiłku dla bezrobotnych wnio-
skodawca – bez uzasadnionej przyczyny – nie odmówił przyj cia propozycji zatrudnienia lub innej pracy zarobkowej, w rozumieniu
ustawy o promocji zatrudnienia,

— za wiadczenie pracodawcy – płatnika składek o zatrudnieniu i wysoko ci wynagrodzenia, które stanowiło podstaw wymiaru
składek na ubezpieczenia społeczne w Polsce do ustalenia podstawy wymiaru emerytury – renty (druk: ZUS Rp-7),

— decyzja o utracie prawa do zasiłku dla bezrobotnych oraz za wiadczenie powiatowego urz du pracy o 6 miesi cznym okresie
pobierania zasiłku dla bezrobotnych.

3. Wniosek o świadczenie przedemerytalne rozpatruje Oddział ZUS (Inspektorat ZUS) właściwy ze względu na miejsce zameldowania na pobyt stały osoby ubiegającej się o świadczenie.
Szczegółowe informacje dotyczące państw umownych oraz państw członkowskich UE/EOG, których okresy ubezpieczenia są uwzględniane przy ustalaniu prawa do świadczenia przedemerytalnego można uzyskać w każdym Oddziale ZUS (Inspektoracie ZUS) lub w serwisie internetowym ZUS www.zus.pl
4. Osobie zainteresowanej przysługuje prawo wycofania wniosku. Wycofanie wniosku jest skuteczne, jeżeli nastąpiło na piśmie lub zostało zgłoszone ustnie do protokołu nie później niż do dnia uprawomocnienia się decyzji.

II.

1. Prawo do świadczenia przedemerytalnego ustaje:
 - 1) na wniosek osoby pobierającej świadczenie przedemerytalne;
 - 2) w dniu poprzedzającym dzień nabycia prawa do emerytury, która jest ustalona decyzją oddziału ZUS lub innego organu emerytalno-rentowego określonego w odrębnych przepisach;
 - 3) z dniem osiągnięcia wieku 60 lat przez kobiety i 65 lat przez mężczyzn;
 - 4) z dniem nabycia prawa własności lub objęcia w posiadanie (samoistne lub zależne) nieruchomości rolnej o powierzchni użytków rolnych przekraczających 2 ha przeliczeniowe albo współwłasności nieruchomości rolnej, jeżeli udział przekracza 2 ha przeliczeniowe;
 - 5) wraz ze śmiercią osoby uprawnionej.
2. Prawo do świadczenia przedemerytalnego ulega zawieszeniu w przypadku nabycia prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy, renty inwalidzkiej albo podjęcia wypłaty renty strukturalnej lub świadczenia o charakterze rentowym z instytucji zagranicznej.
3. W razie nabycia przez osobę uprawnioną do świadczenia przedemerytalnego prawa do renty rodzinnej lub uposażenia rodzinnego wypłaca się jedno z tych świadczeń – wybrane lub wybrane przez uprawnionego.
4. Osoba pobierająca świadczenie przedemerytalne jest obowiązana zawiadomić organ rentowy wypłacający to świadczenie o okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczenia.

III.

1. świadczenie przedemerytalne ulega zmniejszeniu, jeżeli łączna kwota świadczenia przedemerytalnego i przychodu przekracza miesięcznie kwotę 50% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w roku kalendarzowym poprzedzającym termin waloryzacji, ogłoszonego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego do celów emerytalnych, zwaną dalej „dopuszczalną kwotą przychodu”, a przychód nie jest jednak wyższy niż kwota 70% tego wynagrodzenia, zwana dalej „graniczną kwotą przychodu”.
2. Jeżeli łączna kwota świadczenia przedemerytalnego i przychodu, przekracza dopuszczalną kwotę przychodu, świadczenie przedemerytalne ulega zmniejszeniu o kwotę przekroczenia pomniejszoną o obowiązujące składki na ubezpieczenia społeczne należne od ubezpieczonego, ustalone od kwoty tego przekroczenia, z zastrzeżeniem pkt 3.
3. W przypadku, gdy w wyniku zmniejszenia, o którym mowa w pkt 2, kwota świadczenia przedemerytalnego byłaby niższa niż 335 zł, świadczenie przedemerytalne wynosi 335 zł, z zastrzeżeniem pkt 4.
4. W przypadku, gdy kwota przychodu, przekracza graniczną kwotę przychodu, świadczenie przedemerytalne ulega zawieszeniu.
5. Jeżeli wysokość świadczenia przedemerytalnego jest wyższa od dopuszczalnej kwoty przychodu, świadczenie to podlega zawieszeniu, niezależnie od kwoty uzyskiwanego przychodu.
6. Osoba pobierająca świadczenie przedemerytalne jest obowiązana niezwłocznie powiadomić organ rentowy o osiągnięciu przychodu oraz o wysokości tego przychodu, a po zakończeniu roku rozliczeniowego, w terminie do dnia 31 maja następnego roku, o wysokości przychodu uzyskanego w roku rozliczeniowym.

IV.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Nr 210, poz. 2135 ze zm.) dokonuje zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego osoby pobierającej świadczenie przedemerytalne oraz członków rodziny zgłoszonych przez tę osobę. Dane dotyczące członków rodziny, zgłaszanych do ubezpieczenia zdrowotnego można pobrać na druku ZUS Rp-13 – „Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego członków rodziny emeryta-rencisty”.

Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje od dnia, od którego przysługuje wypłata świadczenia przedemerytalnego, a wygasa z dniem zaprzestania wypłaty świadczenia.

V.

Wniosek o świadczenie przedemerytalne podpisuje osoba zainteresowana.