

Wręczyca Wielka, dnia .....

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
.....  
(adres)

## O Ś W I A D C Z E N I E

Ja niżej podpisana/y, oświadczam, że:

- nie posiadam / posiadam\* ustalone 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, lub świadczenia pieniężnego przyznanego na zasadach określonych w ustawie z dnia 8 lutego 2023 r. o świadczeniu pieniężnym przysługującym członkom rodziny funkcjonariuszy lub żołnierzy zawodowych, których śmierć nastąpiła w związku ze służbą albo podjęciem poza służbą czynności ratowania życia lub zdrowia ludzkiego albo mienia,
- nie legitymuję się / legitymuje się\* orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności

.....  
podpis osoby ubiegającej się

\*) niepotrzebne skreślić