

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

Dane wnioskodawcy:

Imię i nazwisko	
Pesel	
Stan cywilny	
Adres zamieszkania	

UBEZPIECZENIE SPOŁECZNE

[należy wybrać spośród opcji poprzez **podkreślenie właściwej**]

Podlegam/ nie podlegam ubezpieczeniu społecznemu z innego tytułu,

Jestem / nie jestem ubezpieczona /-y na podstawie art. 16 ustawy z dnia 1990r. o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Oświadczam, że do dnia wypełnienia niniejszego oświadczenia mój szacunkowy udokumentowany okres ubezpieczenia społecznego [składkowy i nieskładkowy] wynosi łącznie lat.

Przyjmuję do wiadomości, że po potwierdzeniu przez ZUS na wniosek MOPS LUBOŃ posiadania niezbędnego okresu ubezpieczenia – Burmistrz Miasta Luboń zaprzestanie opłacania składek na ubezpieczenie społeczne.

Data i podpis osoby składającej oświadczenie

Zgodnie z art. 6 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998r o systemie ubezpieczeń społecznych „za osobę pobierającą świadczenie pielęgnacyjne, specjalny zasiłek opiekuńczy albo zasiłek dla opiekuna, wójt, burmistrz lub prezydent miasta opłaca składkę na ubezpieczenia emerytalne i rentowe od podstawy odpowiadającej wysokości odpowiednio:

1. świadczenia pielęgnacyjnego albo specjalnego zasiłku opiekuńczego przysługujących na podstawie przepisów o świadczeniach rodzinnych,
2. zasiłku dla opiekuna przysługującego na podstawie przepisów o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów - przez okres niezbędny do uzyskania 20-letniego okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego) dla kobiet oraz do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia (składkowego i nieskładkowego) dla mężczyzn”.

UZUPEŁNIENIE INFORMACJI W ZAKRESIE UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO ROLNIKÓW [KRUS]

dot. tylko rolnika, małżonka rolnika, domownika, który ubiega się o świadczenie opiekuńcze na podstawie oświadczenia o zaprzestaniu prowadzenia gospodarstwa rolnego / wykonywania pracy w gospodarstwie rolnym.

Oświadczam, że na podstawie art. 16 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników **złożę w ciągu 30 dni od dnia wydania decyzji przyznającej świadczenie pielęgnacyjne/specjalny zasiłek opiekuńczy lub zasiłek dla opiekuna wniosek do jednostki organizacyjnej KRUS o objęcie mnie ubezpieczeniem emerytalno-rentowym w KRUS.**

Składki na to ubezpieczenie będzie opłacał Burmistrz Miasta Luboń po otrzymaniu decyzji KRUS o objęciu ubezpieczeniem.

Data i podpis osoby składającej oświadczenie