

Oświadczenie służące przedłużeniu uprawnień do świadczenia pielęgnacyjnego

Ja niżej podpisana/y

Nr PESEL/numer karty pobytu.....

Zamieszkała/y.....

numer telefonu

lub

e- mail

Jestem świadomy odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

Oświadczam, co następuje:

Jestem zainteresowany/na wydłużeniem okresu przyznania prawa do świadczenia pielęgnacyjnego.

1. Sprawuję bezpośrednią opiekę nad
/Imię i nazwisko osoby niepełnosprawnej/
2. Nie jestem zatrudniona/y i nie podejmuję innej pracy zarobkowej,
3. 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 lub świadczenia przedemerytalnego lub rodzicielskiego świadczenia uzupełniającego,
4. Nie mam ustalonego prawa do specjalnego zasiłku opiekuńczego, świadczenia pielęgnacyjnego lub zasiłku dla opiekuna na inną osobę w rodzinie lub poza rodziną,

Oświadczam również, że osoba wymagająca opieki:

1. nie pozostaje w związku małżeńskim, chyba że współmałżonek legitymuje się orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności,
2. nie została umieszczona w rodzinie zastępczej, z wyjątkiem rodziny zastępczej spokrewnionej, rodzinnym domu dziecka albo, w związku z koniecznością kształcenia, rewalidacji lub rehabilitacji, w placówce zapewniającej całodobową opiekę, w tym w specjalnym ośrodku szkolno-wychowawczym, z wyjątkiem podmiotu wykonującego działalność leczniczą, i korzysta w niej z całodobowej opieki przez więcej niż 5 dni w tygodniu;
3. na osobę wymagającą opieki inna osoba nie ma ustalonego prawa do wcześniejszej emerytury;
4. na osobę wymagającą opieki nie zostało ustalone prawo do dodatku do zasiłku rodzinnego, prawo do specjalnego zasiłku opiekuńczego, prawo do świadczenia pielęgnacyjnego lub prawo do zasiłku dla opiekuna,
5. 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 społecznym stanowią inaczej.

Kraków, dnia

.....
podpis strony