

Warszawa, dnia

.....
Imię i nazwisko

.....
adres

.....
(numer świadczenia)

**DYREKTOR
WOJSKOWEGO BIURA EMERYTALNEGO
W WARSZAWIE**

**W N I O S E K
o wypłatę zasiłku pogrzebowego**

I. DANE OSOBY ZMARŁEJ

1. Imię i nazwisko

2. PESEL

3. Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)

4. Data zgonu

5. Osoba zmarła do dnia śmierci:

a) miała (nie miała)* ustalone prawo do emerytury (renty)*

.....
(numer świadczenia)

b) pobierała (nie pobierała)* świadczenie przedemerytalne (zasiłek przedemerytalny)*

.....
(numer świadczenia – zasiłku i oddział ZUS)

c) była (nie była)* objęta ubezpieczeniami rentowymi

.....
(tytuł ubezpieczeń rentowych)

.....
(nazwa i adres płatnika składek)

*niepotrzebne skreślić

d) pobierała (nie pobierała)* zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne lub zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego po ustaniu tytułu ubezpieczenia, wypłacanego przez oddział ZUS

.....
.....

(oddział ZUS)

6. Osoba zmarła była (nie była)* członkiem mojej rodziny.

MATKA

(Jeśli tak, podać stopień pokrewieństwa lub powinowactwa osoby zmarłej w stosunku do wnioskodawcy)

II. DANE WNIOSKODAWCY

1. Imię i nazwisko (nazwa podmiotu składającego wniosek)

.....

2. Adres

3. Telefon kontaktowy

4. PESEL

Numer Identyfikacji Podatkowej (NIP)

6. REGON podmiotu*

III. OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Pokryłem(łam) koszty pogrzebu:

- w całości*

- w części*, pozostałe koszty zostały pokryte przez:

.....
.....

(nazwisko i imię lub nazwa instytucji)*

.....
.....

(adres)

2. Zasiłek pogrzebowy nie został wypłacony z innego tytułu.

*niepotrzebne skreślić

UWAGA!

Jeden z poniższych punktów należy wypełnić, jeżeli osoba zmarła nie miała ustalonego prawa do emerytury lub renty i nie była objęta ubezpieczeniami rentowymi.

1. Mam (nie mam)* ustalone prawo do emerytury (renty)*

.....
.....

(numer świadczenia i Oddział ZUS)

2. Pobieram (nie pobieram)* świadczenie przedemerytalne (zasiłek przedemerytalny)*

.....
.....

(numer świadczenia – zasiłku i Oddział ZUS)

3. Jestem (nie jestem)* objęty(a) ubezpieczeniami rentowymi

.....
.....

(tytuł ubezpieczeń rentowych)

.....
.....

(nazwa i adres płatnika składek)

IV. SPOSÓB REALIZACJI

1. Przysługujące świadczenie proszę przekazać na:

a) rachunek bankowy*

.....

b) adres zamieszkania*

.....

2. Przysługujące świadczenie odbiorę w kasie Wojskowego Biura Emerytalnego*

V. ZAŁĄCZNIKI

1.

2.

3.

4.

Świadomy(a) odpowiedzialności karnej z art. 233 KK, który za składanie fałszywych zeznań przewiduje do 3 lat pozbawienia wolności, oświadczam, że dane zawarte w niniejszym wniosku podane zostały zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis wnioskodawcy)

*niepotrzebne skreślić

I N F O R M A C J A

Zasiłek pogrzebowy przysługuje na podstawie przepisów art. 26 ustawy z dn. 10.12.1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8 poz. 66 z późn. zm.), art. 77-81 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 153, poz. 1227 z późn. zm.) oraz art. 10 i 26 ustawy z dnia 30 kwietnia 2004 r. o świadczeniach przedemerytalnych (Dz. U. Nr 120, poz. 1252 z późn. zm.).

1. Zasiłek pogrzebowy przysługuje osobie, która pokryła koszty pogrzebu:
 - 1) ubezpieczonego, tj. osoby objętej ubezpieczeniem rentowym na podstawie ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 z późn. zm.),
 - 2) osoby mającej ustalone prawo do emerytury lub renty,
 - 3) osoby, która w dniu śmierci nie miała ustalonego prawa do emerytury lub renty, lecz spełniała warunki do jej uzyskania i pobierania,
 - 4) osoby pobierającej świadczenie przedemerytalne lub zasiłek przedemerytalny,
 - 5) osoby, która po ustaniu ubezpieczenia w dniu śmierci pobierała zasiłek chorobowy, świadczenie rehabilitacyjne, zasiłek macierzyński albo zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego,
 - 6) członka rodziny osoby wymienionej w ppkt. 1 – 2,
 - 7) członka rodziny osoby wymienionej w ppkt. 4, spełniającego warunki do uzyskania renty rodzinnej.
2. Członkami rodziny w rozumieniu ustawy są:
 - 1) dzieci własne, dzieci drugiego małżonka oraz dzieci przysposobione,
 - 2) przyjęte na wychowanie i utrzymanie przed osiągnięciem pełnoletności inne dzieci, w tym również w ramach rodziny zastępczej,
 - 3) wnuki i rodzeństwo,
 - 4) małżonek (wdowa i wdowiec),
 - 5) rodzice, w tym ojczym, macocha oraz osoby przysposabiające.
3. Zasiłek pogrzebowy przysługuje również pracodawcy, domowi opieki społecznej, gminie, powiatowi, osobie prawnej kościoła lub związku wyznaniowego, zwanych dalej podmiotem, jeżeli pokryły koszty pogrzebu.
4. Zasiłek pogrzebowy przysługuje tylko z jednego tytułu.
5. W przypadku, gdy osoba zmarła była uprawniona do emerytury lub renty i równocześnie była pracownikiem, zasiłek pogrzebowy wypłaca się z tytułu emerytury lub renty.
6. W przypadku, gdy osoba zmarła pobierała świadczenie przedemerytalne lub zasiłek przedemerytalny, lub była członkiem rodziny, spełniającym warunki do renty rodzinnej, osoby pobierającej świadczenie przedemerytalne lub zasiłek przedemerytalny – zasiłek pogrzebowy przysługuje wyłącznie wówczas, gdy prawo do tego zasiłku nie przysługuje z innego tytułu.
7. Wysokość zasiłku pogrzebowego ustala się w następujący sposób:
 - 1) Jeżeli koszty pogrzebu zostały poniesione przez członka rodziny, zasiłek pogrzebowy przysługuje w stałej wysokości 4.000,00 zł, bez względu na poniesione w związku z pogrzebem wydatki.
 - 2) Jeżeli koszty pogrzebu zostały poniesione przez inną osobę niż członek rodziny albo przez podmiot, o którym mowa w pkt 3, zasiłek pogrzebowy przysługuje w wysokości udokumentowanych kosztów pogrzebu, ale w kwocie nie wyższej niż 4.000, 00 zł.
 - 3) W razie poniesienia kosztów pogrzebu przez więcej niż jedną osobą lub podmiot, zasiłek pogrzebowy ulega podziałowi pomiędzy te osoby lub podmioty - proporcjonalnie do poniesionych kosztów pogrzebu. Każda osoba lub podmiot ubiegający się o wypłatę zasiłku pogrzebowego wypełnia odrębny wniosek. Jeżeli pogrzeb organizowany był na koszt państwa, organizacji politycznej lub społecznej, lecz członek rodziny poniósł również część jego kosztów, zasiłek pogrzebowy przysługuje w wysokości podanej w ppkt 1.
8. Prawo do zasiłku pogrzebowego wygasa w razie niezgłoszenia wniosku o jego przyznanie w okresie 12 miesięcy od dnia śmierci osoby, po której zasiłek przysługuje.
9. Dokumentami wymaganymi do wypłaty zasiłku pogrzebowego są:
 - 1) wniosek o wypłatę zasiłku pogrzebowego,
 - 2) skrócony odpis aktu zgonu,
 - 3) oryginały rachunków poniesionych kosztów pogrzebu, a jeżeli oryginały zostały złożone w banku - kopie rachunków potwierdzone przez bank,
 - 4) dokumenty potwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo – skrócone odpisy aktów stanu cywilnego lub dowody osobiste,
 - 5) zaświadczenie płatnika składek o podleganiu ubezpieczeniom rentowym.
10. Jeżeli pogrzeb organizowany był na koszt państwa, organizacji politycznej lub społecznej, wymagane jest dodatkowo zaświadczenie właściwego organu administracji publicznej lub organizacji stwierdzające pokrycie kosztów pogrzebu oraz rachunki kosztów częściowo poniesionych przez osobę występującą z wnioskiem o zasiłek pogrzebowy.