

WNIOSEK
W SPRAWIE WYPŁATY ŚWIADCZENIA W ZWIĄZKU Z PRZEJŚCIEM NA EMERYTURĘ/RENTE CZŁONKÓW OIPIP W RADOMIU
WNIOSEK WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI!

A. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

I. Dane personalne wnioskodawcy:

1. Nazwisko

--	--

2. Imiona

3. NIP (w przypadku prowadzenia działalności gospodarczej)

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. PESEL

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.

Nazwa i adres urzędu skarbowego wnioskodawcy

--

II.

Adres zamieszkania:

1. Województwo:

2. Powiat:

Gmina

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Miejscowość:

--

5.

Kod pocztowy:

--	--	--	--	--	--	--	--

6. Poczta:

--

7.

Ulica:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Numer domu: 9. Numer mieszkania:

10. Telefon kontaktowy

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

III. Adres do korespondencji:

1. Województwo:

2. Powiat:

Gmina

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

4. Miejscowość:

--

5.

Kod pocztowy:

--	--	--	--	--	--	--	--

6. Poczta:

--

7.

Ulica:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

8. Numer domu: 9. Numer mieszkania:

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Czytelny podpis wnioskodawcy)

B. WYPEŁNIA PRACODAWCA

Oświadczam, iż z Panią/Panem.....

zatrudnioną \ nym od dnia..... w.....
data zatrudnienia nazwa zakładu

z dniem..... została rozwiązana umowa w związku z przejściem na emeryturę / rentę.

.....
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

WYPEŁNIA DZIAŁ KSIEGOWOŚCI

Zaświadcza się, że wnioskodawca Pan/Pani.....
regularnie odprowadza składkę członkowską na rzecz OIPIP w Radomiu w wysokości 1% od płacy zasadniczej od dnia

.....
(Pieczęć i podpis osoby upoważnionej)

C. WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA

Oświadczenie!

Ja niżej podpisana oświadczam, że zostałam poinformowana o obowiązku odprowadzania składki członkowskiej w wysokości 1% w przypadku wykonywania zawodu pielęgniarki/położnej/również będąc emerytką/ bez względu na formę zatrudnienia. Jednocześnie zostałam poinformowana, że z obowiązku odprowadzania składki przebywając na emeryturze jestem zwolniona wówczas jeżeli nie pracuję w zawodzie.

.....

data, czytelny podpis