

.....  
.....  
.....  
.....

Łódź, dnia .....

## OŚWIADCZENIE

Ja, ..... oświadczam, że moja zmarła  
..... nie nabyła prawa do własnego świadczenia.

Nie prowadziła działalności gospodarczej oraz nie była zarejestrowana jako osoba współpracująca. BYŁA/ NIE BYŁA zarejestrowana w Rejonowym Urzędzie Pracy z PRAWEM/BEZ PRAWA do zasiłku.

Zmarła ..... była na moim wyłącznym utrzymaniu.

Proszę o wypłatę zasiłku pogrzebowego z mojego świadczenia nr:

.....