

WNIOSEK O WYPŁATĘ ZASIŁKU POGRZEBOWEGO

Proszę o wypłatę zasiłku pogrzebowego po zmarłym(ej) w dniu.....f.

.....
(nazwisko i imię osoby zmarłej)

I DANE OSOBY ZMARŁEJ:

Nr ewidencyjny PESEL.....

Nr identyfikacji podatkowej (NIP).....

1. Osoba zmarła do dnia śmierci:

- miała/nie miała* ustalonego prawa do emerytury-renty**
(nr świadczenia)
- pobierała/nie pobierała** świadczenia przedemerytalnego – zasiłku przedemerytalnego**.....
- ..
- była/nie była** objęta ubezpieczeniami rentowymi*.....
- pobierała/nie pobierała** zasiłku chorobowego, świadczenie rehabilitacyjnego lub zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego po ustaniu tytułu ubezpieczenia.....

2. Osoba zmarła była/nie była** członkiem mojej rodziny.

Jeżeli tak, podać stopień pokrewieństwa lub powinowactwo osoby zmarłej w stosunku do wnioskodawcy.....

II DANE WNIOSKODAWCY:

.....
(nazwisko i imię wnioskodawcy)

.....
(adres i telefon)*

Nr ewidencyjny PESEL.....

Nr identyfikacji podatkowej (NIP).....lub seria i nr dowodu osobistego lub paszportu.....

Proszę o wypłatę zasiłku pogrzebowego:

- za pośrednictwem poczty**
- na rachunek bankowy**.....

III OŚWIADCZAM, ŻE:

1. Pokryłem(am) koszty pogrzebu:

- w całości**
- w części**, pozostałe koszty zostały pokryte przez.....

.....
- pogrzeb odbył się/odbędzie się** dniaw.....

2. Zasiłek pogrzebowy nie został wypłacony z innego tytułu.

Jestem świadomy(-ma) odpowiedzialności karnej za złożenie fałszywego oświadczenia.

IV ZAŁĄCZAM –

1.
2.
3.
4.

***) niepotrzebne skreślić

KLAUZULA INFORMACYJNA

Na podstawie art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu tych danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, (Dz.U.UE.L.2016.119.1) zwanego dalej Rozporządzeniem, informuję, że:

1. Administratorem danych osobowych jest Wojskowe Biuro Emerytalne w Krakowie (WBE), z siedzibą przy ul. Rakowicka 22, 30-901 Kraków- kierowane przez Dyrektora.
2. Z Inspektorem ochrony danych osobowych w Wojskowym Biurze Emerytalnym w Krakowie można się skontaktować listownie na podany powyżej adres administratora danych, umieszczając dopisek „Do Inspektora ochrony danych”.
3. Dane osobowe przetwarzane są w szczególności na podstawie i w celu:
 - 1) art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze- tj. w celu ustalania prawa do zasiłku pogrzebowego na podstawie art. 26, art. 31 ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin(j. tekst Dz. U. z 2022 r., poz. 520), art. 77-80 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (j. tekst Dz. U. z 2022 r., poz. 504) oraz § 2, § 15, rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej z dnia 10 lutego 2012 r. w sprawie trybu postępowania i właściwości organów w sprawach zaopatrzenia emerytalnego żołnierzy zawodowych oraz uprawnionych członków ich rodzin (j. tekst Dz. U. z 2019 r., poz. 2107).
4. Dane osobowe mogą być udostępniane wyłącznie organom (podmiotom) uprawnionym do ich otrzymania na podstawie przepisów prawa (w szczególności: sądy, prokuratura, policja, ŻW, MOPS, ZUS, US).
5. Dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej.
6. Okres przechowywania danych osobowych uzależniony jest od rodzaju sprawy, jaka została wniesiona do Administratora i nadanej jej kategorii archiwalnej, zgodnej z jednolitym rzeczowym wykazem akt, określonym przepisem prawa.
7. Osobie, której dane osobowe są przetwarzane, przysługuje w przypadkach określonych przepisami prawa prawo do: dostępu do treści swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, przenoszenia oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania tych danych.
8. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych jeżeli uważa, że przetwarzanie jej danych osobowych narusza przepisy prawa.
9. Podanie danych Administratorowi jest niezbędne w celu realizacji ciążących na nim obowiązków wynikających z przepisów prawa. Jeżeli danych tych Administrator nie będzie posiadał, nie będzie mógł zrealizować ciążących na nim obowiązków -tj. rozpatrzyć sprawy.
10. Decyzje podejmowane przez Administratora nie są oparte na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych osobowych i ich profilowaniu.

**Informuje się, że podanie telefonu kontaktowego nie jest obowiązkowe, lecz może ułatwić kontakt z wnioskodawcą, co może przyczynić się do sprawnego rozpatrzenia złożonego wniosku.*

W związku z powyższym wnioskodawca oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie danych w postaci numeru telefonu kontaktowego w celach rozpatrzenia wniosku.

.....
(data i podpis wnioskodawcy złożony
w obecności pracownika WBE)

.....
(data, podpis i pieczęć pracownika WBE
przyjmującego wniosek)

WYPEŁNIA PRACOWNIK WBE

1. Osoba składająca wniosek legitymuje się

Nr.....wydanym przez.....dnia.....

2. Stwierdzam, że zasiłek pogrzebowy po

przysługuje w kwociezł.gr.

(słownie złotych:.....)

.....
(pieczęć i podpis)

.....
(pieczęć i podpis)

3. Wyrażam zgodę na wypłatę zasiłku pogrzebowego poprzez:.....

.....
(pieczęć i podpis)

4. Zasiłek pogrzebowy wypłacono dniawg. wyciągu bankowego Nr.....

.....
(pieczęć i podpis)