PRZECZYTAJ **POUCZENIE** (na końcu). Znajdziesz tam ważne informacje.

OŚWIADCZENIE

osoby sprawującej osobistą opiekę nad dzieckiem o zamiarze podlegania ubezpieczeniu emerytalnemu

/wypełnia ubezpieczony/

NIE ZAPOMNIJ DOŁĄCZYĆ DO OŚWIADCZENIA!
Możesz zatrzymać oryginały, ZUS zachowa wtedy kopie poświadczone przez siebie za zgodność z oryginałem

Do oświadczenia załączam (oryginały):

01. Skrócony odpis aktu urodzenia: ☐

02. Orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności: ☐

I. DANE UBEZPIECZONEGO:

WYPEŁNIJ SWOIMI DANYMI!
UPEWNIJ SIĘ CZY WPISAŁEŚ POPRAWNIE IMIĘ, NAZWISKO I PESEL

01. PESEL: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

02. Nazwisko:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

03. Imię pierwsze: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

04. Data urodzenia: ☐☐-☐☐-☐☐☐☐

05. Rodzaj dokumentu: jeżeli dowód osobisty – wpisać 1, jeżeli paszport – 2 ☐

06. Seria i numer dokumentu tożsamości: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

WYPEŁNIJ WYŁĄCZNIE JEŚLI NIE NADANO CI NUMERU PESEL

07. Miejsce zamieszkania:

Kod pocztowy: ☐☐-☐☐☐

Miejscowość:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Gmina/Dzielnica:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

Ulica:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

WYPEŁNIJ SWOMI DANYMI ADRESOWYMI

Numer domu: ☐☐☐☐☐☐☐

Numer lokalu: ☐☐☐☐☐☐☐

Numer telefonu: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

09. Informacja o ostatnim okresie ubezpieczenia:

Okres (od… do…): ………………………………………………………………………..

z tytułu: ………………………………………………………………………………

PODAJ OSTATNI OKRES i TYTUŁ PODLEGANIA UBEZPIECZENIOM SPOŁECZNYM!

PRZYKŁAD 1:
Okres: od 1.11.2011 do 31.12.2011
z tytułu: prowadzenia pozarolniczej działalności

PRZYKŁAD 2:
Okres: od 1.01.2013 do 30.04.2013
z tytułu: umowy zlecenia

II. DANE DZIECKA:

01. Nazwisko:

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

02. Imię pierwsze: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

03. Data urodzenia: ☐☐-☐☐-☐☐☐☐

WYPEŁNIJ DANYMI DZIECKA!

WYPEŁNIJ !

Pamiętaj, że zostaniesz objęty ubezpieczeniem **nie wcześniej niż od dnia, w którym złożysz oświadczenie.**

Pamiętaj, że data nie może być wcześniejsza niż 1.09.2013 r.

WYPEŁNIJ !

Pamiętaj, że osobista opieka może być sprawowana **do 3 lat** (**nie dłużej** niż do 5 roku życia dziecka) albo w przypadku dziecka niepełnosprawnego - **do 6 lat** (**nie dłużej** niż do 18 roku życia).

III. POZOSTAŁE DANE:

01. Dzień rozpoczęcia sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem: ☐☐-☐☐-☐☐☐☐

02. Dzień zakończenia sprawowania osobistej opieki na dzieckiem: ☐☐-☐☐-☐☐☐☐

03. Czy drugi rodzic jest zgłoszony do ubezpieczeń jako:

a) osoba przebywająca na urlopie wychowawczym/pobierająca zasiłek macierzyński/zasiłek w wysokości zasiłku macierzyńskiego ☐ TAK ☐ NIE

b) osoba sprawująca osobistą opiekę nad dzieckiem ☐ TAK ☐ NIE

ZAZNACZ X „TAK” ALBO „NIE”

O wszelkich zmianach w stosunku do danych zawartych w niniejszym oświadczeniu zobowiązuję się powiadomić Zakład w terminie 7 dni od dnia zaistnienia tych zmian (art. 36 ust. 16 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

…………………………………… ……………………………………

(miejscowość, data) *(Podpis)*

WYPEŁNIJ I PODPISZ!

POUCZENIE

1. Osoba sprawująca osobistą opiekę nad dzieckiem składa oświadczenie o zamiarze podlegania ubezpieczeniu emerytalnemu oraz zobowiązana jest przedłożyć Zakładowi:
   - skrócony odpis aktu urodzenia dziecka,
   - orzeczenie o niepełnosprawności lub stopniu niepełnosprawności, w przypadku posiadania przez dziecko takiego orzeczenia.
2. O wszelkich zmianach w stosunku do danych wykazanych w oświadczeniu osoba sprawująca osobistą opiekę nad dzieckiem zobowiązana zawiadomić Zakład w terminie 7 dni od dnia zaistnienia tych zmian.
3. Dokumenty zgłoszeniowe do ubezpieczenia emerytalnego oraz dokumenty rozliczeniowe za osoby sprawujące osobistą opiekę nad dzieckiem sporządza ZUS.
4. Obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu podlegają osoby będące na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej osobami sprawującymi osobistą opiekę nad dzieckiem, a które **nie spełniają warunków do podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym jako osoby sprawujące osobistą opiekę nad dzieckiem w związku z tym, że**:
   1) prowadziły pozarolniczą działalność gospodarczą przez okres co najmniej 6 miesięcy i zaprzestały jej prowadzenie albo zawiesiły wykonywanie działalności gospodarczej na podstawie art. 14a ust. 1d ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2013 r., poz. 672, z późn. zm.);
   2) prowadziły inną niż określona w przepisach o swobodzie działalności gospodarczej pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez okres co najmniej 6 miesięcy i które zaprzestały jej prowadzenia;
   3) były zleceniobiorcami, którzy wykonywali pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, przez okres co najmniej 6 miesięcy i którzy zaprzestali jej wykonywania;
   4) były osobami współpracującymi z osobami, o których mowa w ppkt 1–3, a które przez okres co najmniej 6 miesięcy współpracowały przy prowadzeniu działalności albo przy umowie, i które zaprzestały tej współpracy;
   5) były osobami duchownymi, podlegającymi z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym przez okres co najmniej 6 miesięcy.

   Warunkiem objęcia ubezpieczeniem emerytalnym jest nie podleganie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym z innego tytułu oraz brak ustalonego prawa do emerytury lub renty.
5. Prawo do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym przysługuje jednemu z rodziców, pod warunkiem że drugi rodzic nie jest objęty ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z tytułów, o których mowa w pkt 4 ppkt 1)-5), z tytułu przebywania na urlopie wychowawczym, pobierania zasiłku macierzyńskiego albo zasiłku w wysokości zasiłku macierzyńskiego albo wyłącznie ubezpieczeniem emerytalnym z tytułu sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.
6. Oświadczenie wraz z załącznikami może być złożone osobiście w terenowej jednostce organizacyjnej ZUS lub w formie przesyłki pocztowej.

7. Szczegółowe zasady podlegania ubezpieczeniom osób sprawujących osobistą opiekę nad dzieckiem dostępne są na stronie internetowej ZUS www.zus.pl. Informacje można też uzyskać w każdej terenowej jednostce organizacyjnej ZUS i pod numerami infolinii: 801 400 987 z telefonów stacjonarnych lub (22) 560 16 00 z telefonów stacjonarnych i komórkowych.

Podstawa prawna:
art. 6b oraz art. 36 ust. 2b, ust. 15 i ust. 16 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013 r. poz. 1442).