

O WYDANIE KSIĄŻKI INWALIDY WOJENNEGO / WOJSKOWEGO - LEGITYMACJI OSOBY REPRESJONOWANEJ

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

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

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

[illegible]

--	--

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

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

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

[illegible]

--	--

[illegible][illegible][illegible]

DANE ADRESOWE OSOBY ZAINTERESOWANEJ - ADRES DO KORESPONDENCJI

01. Kod pocztowy										02. Poczta																													
03. Gmina / Dzielnica																																							
04. Miejscowość																																							
05. Ulica																																							
06. Numer domu										07. Numer lokalu										08. Numer telefonu (1)										09. Symbol państwa (2)(3)									
10. Zagraniczny kod pocztowy (2)															11. Nazwa państwa (2)																								

(1) Podanie numeru telefonu nie jest obowiązkowe.

(2) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.

(3) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

Symbol i numer renty inwalidy wojennego / wojskowego:

[illegible]

Należy podać Oddział / Inspektorat ZUS:

[illegible]

Składam wniosek o wydanie: (należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

☐ książki inwalidy wojennego / wojskowego

☐ legitymacji osoby represjonowanej

Oświadczam, że poprzednio wydana książka inwalidy wojennego-wojskowego / legitymacja osoby represjonowanej:

(należy zaznaczyć właściwy kwadrat)

☐ uległa zniszczeniu

☐ została utracona

W przypadku wymiany książki inwalidy wojennego / wojskowego lub legitymacji osoby represjonowanej ze względu na uszkodzenie lub zniszczenie dokumentu, rencista powinien zwrócić do organu rentowego poprzednio wydaną książkę inwalidy wojennego/wojskowego lub legitymację osoby represjonowanej.

W przypadku odzyskania utraconej książki wojennego/wojskowego lub legitymacji osoby represjonowanej rencista powinien zwrócić te dokumenty do organu rentowego.

DANE OSOBY UPOWAŻNIONEJ

Nazwisko:

Imię:

(1) Wypełnić w przypadku, gdy adres jest inny niż polski.
(2) Podanie symbolu państwa nie jest konieczne, jeżeli wniosek jest zgłaszany w formie papierowej.

(Podpis osoby zainteresowanej
lub pełnomocnika)