

**WNIOSEK**

**O TRANSFER/ WYPŁATĘ ŚRODKÓW Z SUBKONTA OSOBY UBEZPIECZONEJ NA RZECZ:**

**UPRAWNIONEGO/ SPADKOBIERCY**
 **OSOBY MAŁOLETNIJ**  
(nie ukończyła 18 lat i nie zawarła małżeństwa)
 **WSPÓŁMAŁŻONKA**  
(w zakresie wspólności majątkowej)

**Instrukcja wypełniania**

Jeśli masz prawo do podziału lub wypłaty środków z subkonta osoby ubezpieczonej, czyli jesteś:

- osobą uprawnioną lub spadkobiercą,
- małoletnim,
- współmałżonkiem (w zakresie wspólności majątkowej),

to za pomocą tego formularza możesz zwrócić się do nas o transfer/ wypłatę tych środków.

1. Wypełnij WIELKIMI LITERAMI
2. Pola wyboru zaznacz znakiem **X**
3. Wypełnij kolorem czarnym lub niebieskim (nie ołówkiem)
4. We wniosku podaj adres do korespondencji w tej sprawie

**Dane wnioskodawcy (uprawnionego/ spadkobiercy lub osoby małoletniej lub współmałżonka)**

PESEL

NIP   
Podaj NIP, jeżeli jesteś osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej

REGON   
Podaj REGON, jeżeli jesteś osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej

Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość   
Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL

Imię

Nazwisko

Nazwa

Data urodzenia   
dd / mm / rrrr

Ulica

Numer domu  Numer lokalu

Kod pocztowy  Miejscowość

Nazwa państwa   
Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski

Numer telefonu   
To pole nie jest obowiązkowe. Wypełnij je, jeśli się zgadzasz, żebyśmy przetwarzali Twój numer telefonu. Ułatwi nam to kontakt z Tobą

**Dane osoby ubezpieczonej, z subkonta której nastąpi wypłata**

PESEL	<input type="text"/>
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>
	Podaj, jeśli osoba ubezpieczona nie miała nadanego numeru PESEL
Imię	<input type="text"/>
Nazwisko	<input type="text"/>
Data urodzenia	<input type="text"/>
	dd / mm / rrrr

**Dane przedstawiciela osoby małoletniej**

Wypełnij, jeśli wniosek dotyczy osoby małoletniej

<input type="checkbox"/>	rodzic	<input type="checkbox"/>	rodzic zastępczy
<input type="checkbox"/>	kurator	<input type="checkbox"/>	opiekun prawny
PESEL	<input type="text"/>		
Rodzaj, seria i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość	<input type="text"/>		
	Podaj, jeśli nie masz nadanego numeru PESEL		
Imię	<input type="text"/>		
Nazwisko	<input type="text"/>		
Data urodzenia	<input type="text"/>		
	dd / mm / rrrr		
Ulica	<input type="text"/>		
Numer domu	<input type="text"/>	Numer lokalu	<input type="text"/>
Kod pocztowy	<input type="text"/>	Miejscowość	<input type="text"/>
Nazwa państwa	<input type="text"/>		
	Podaj, jeśli Twój adres jest inny niż polski		
Numer telefonu	<input type="text"/>		
	To pole nie jest obowiązkowe. Wypełnij je, jeśli się zgadzasz, żebyśmy przetwarzali Twój numer telefonu. Ułatwi nam to kontakt z Tobą		



**Załączniki**

- |                          |                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |                                                                                                                                                                            |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | odpis skrócony aktu zgonu                                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> | prawomocne postanowienie sądu stwierdzające nabycie spadku bądź zarejestrowany akt poświadczenia dziedziczenia – oryginał bądź kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem |
| <input type="checkbox"/> | urzędowo potwierdzona kopia dokumentu tożsamości – tylko w przypadku wniosków przesyłanych pocztą<br>Gdy wnioskodawcą jest osoba małoletnia – kopia dokumentu stwierdzającego tożsamość jej przedstawiciela (tylko w przypadku wniosków przesyłanych pocztą) | <input type="checkbox"/> | dokument umocowujący do reprezentowania osoby małoletniej i składania dyspozycji w jej imieniu                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | odpis skrócony aktu małżeństwa<br>Gdy wnioskodawcą jest współmałżonek                                                                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> | odpis skrócony aktu urodzenia osoby małoletniej – oryginał bądź kopia potwierdzona za zgodność z oryginałem                                                                |
| <input type="checkbox"/> | inne dokumenty:                                                                                                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> | oświadczenie o przysługującej władzy rodzicielskiej<br>Gdy wnioskodawcą jest osoba małoletnia                                                                              |

**Ważne! Jeśli składasz wniosek bezpośrednio w placówce ZUS, okaz dokument tożsamości.**

Data

dd	/	mm	/	rrrr			

Czytelny podpis

**Uwaga!**

Abyś nie ponosił opłat bankowych pobieranych przez banki w USA, zalecamy, aby przelewy były realizowane w formie elektronicznego przelewu ACH „DIRECT DEPOSIT”.

Jeżeli na Twój rachunek bankowy w USA można dokonywać przelewów ACH „DIRECT DEPOSIT”, podaj w odpowiednim polu „kod identyfikacyjny banku macierzystego w USA”, który prowadzi Twój rachunek bankowy – właściwy dla dokonywania przelewów w tej formie. Należności nie mogą być realizowane metodą ACH „DIRECT DEPOSIT” w przypadku korzystania – przy dokonywaniu przelewów na Twój rachunek bankowy – z banku pośredniczącego (banku korespondenta).

Informacje podawane w przypadku zbierania danych od osoby, której dane dotyczą są dostępne w centrali lub terenowych jednostkach organizacyjnych ZUS oraz na stronie internetowej ZUS pod adresem: <https://bip.zus.pl/rodo> (zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 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 takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE [RODO]).